



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ВОСЬМАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 4 повестки дня

A58/DIV/8
19 мая 2005 г.

Выступление г-на Билла Гейтса - соучредителя Фонда Билла и Мелинды Гейтс - на Пятьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, понедельник, 16 мая 2005 г.

Благодарю Вас, госпожа Президент, за ваши любезные слова в мой адрес. Мне выпала честь получить приглашение выступить здесь, на Всемирной ассамблее здравоохранения.

Выступить перед министрами здравоохранения, особенно министрами тех стран, которые сталкиваются с проблемой неподдающегося описанию бремени болезней, неизвестных в богатых странах, - это особая привилегия.

Моей жене, Мелинде, и мне посчастливилось посетить многие из ваших стран, где мы увидели проводимую там в ряде случаев героическую работу в области здравоохранения.

Однако даже героических усилий недостаточно в тех случаях, когда болезнь прогрессирует, а ресурсов не хватает.

Я с трудом могу представить себе, что значит для вас идти каждое утро в ваши министерства, зная, что вашей помощи, которая могла бы спасти жизнь людей, ждут миллионы, а вы можете удовлетворить лишь малую долю этих потребностей.

По моему мнению, и сказать это более дипломатично невозможно, мы не оправдываем ожиданий миллионов людей.

Правительства богатых стран ничего не делают для того, чтобы искоренить самые смертоносные болезни в мире, поскольку в этих странах таких болезней нет.

Частный сектор не разрабатывает вакцины и лекарственные средства для лечения этих болезней, поскольку развивающиеся страны не могут их купить.

Многие развивающиеся страны практически ничего не делают для того, чтобы укрепить здоровье своего собственного народа.

Будем искренни в этом плане. Если бы эти эпидемии свирепствовали в развитых странах, то люди, обладающие средствами, увидели бы эти страдания и стали бы настаивать на том, чтобы положить им конец.

Однако иногда кажется, что богатые страны даже не в состоянии представить себе, что происходит в развивающихся странах.

Мы редко можем увидеть людей, которые страдают, поэтому мы иногда действуем так, как если бы этих людей просто не было и что страданий никаких нет.

Все эти факторы, вместе взятые, являются причиной трагического неравенства между здоровьем людей, проживающих в развитых странах, и здоровьем тех людей, которые живут в остальных уголках мира.

Я прибыл сегодня сюда для того, чтобы поговорить о том, как мы, работая сообща, могли бы кардинальным образом снизить это неравенство.

Я впервые узнал об этом трагическом неравенстве в области здравоохранения несколько лет назад, когда я читал какую-то статью о болезнях в развивающихся странах.

В них говорилось о том, что более полумиллиона детей умирает каждый год от "ротавируса". Я подумал: "Ротавирус?" - я даже о нем никогда не слышал. Как могло случиться, что я никогда ничего не слышал о том, что убивает полмиллиона детей ежегодно!?"

Я стал читать дальше и узнал, что миллионы детей умирают от болезней, которые, по существу, в Соединенных Штатах искоренены.

Мелинда и я пришли к выводу, что если бы были вакцины и методы лечения, которые могли бы спасти жизнь людей, то правительства сделали бы все возможное, что в их силах, для того чтобы дать их тем людям, которые в них нуждаются. Однако их нет.

Мы не можем не сделать безжалостный вывод о том, что в нашем сегодняшнем мире жизнь некоторых людей, как считается, стоит того, чтобы ее спасти, а жизнь других - нет. Мы говорим себе: "Так не может быть. Однако если это так, то тогда приоритетом в наших действиях должно стать оказание помощи".

Сегодня – если говорить о малярии; СПИДе; туберкулезе; недоедании; болезнях, от которых страдают матери, новорожденные и дети; и о многих других проблемах, связанных со здоровьем, – мир делает недостаточно для того, чтобы донести решения, которые у нас **есть**, до тех, кто в них нуждается, и не выделяет достаточно средств для того чтобы найти решения, которых у нас **нет**.

В результате этого каждый год смерть уносит жизнь многих миллионов людей. Это отнюдь не тот сюжет, который делает честь человечеству. Однако этот сюжет еще не завершен, фактически он только начал меняться.

Я полагаю, что сейчас мы находимся на рубеже принятия исторических мер по снижению заболеваемости в развивающихся странах, что позволит сделать нам в XXI веке то, что нам никогда не удавалось сделать раньше?

Наука и техника.

Никогда раньше мы не были столь близки к обладанию такими средствами, которые у нас есть сегодня, как для того, чтобы привлечь внимание людей к этим проблемам, так и для того, чтобы найти и воплотить на практике соответствующие решения.

Сегодняшняя коммуникационная технология, которая получила всеобщее распространение, позволяет увидеть нам страдания наших братьев на другом конце света. По мере того, как наш мир становится в результате использования этой технологии меньше, нам будет труднее не обращать внимание на наших соседей и труднее не откликаться на призыв совести что-то сделать.

Мы видим силу этой совести в той работе, которая проводится по линии Чрезвычайного плана действий Соединенных Штатов по борьбе со СПИДом, Комиссии Соединенного Королевства по Африке и Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Однако *желание* помочь ничего не значит без возможности помочь – и наша *возможность* прийти на помощь постоянно расширяется за счет чудес современной науки.

Снова и снова и в который раз ученые делают невозможное возможным.

Последние достижения в области фундаментальных исследований, в особенности секвенирование генома, закладывают ту основу, на которой мы можем добиться большего прогресса в борьбе против всех болезней.

Если мы сможем совместить эти возможности науки, которые расширяются все более быстрыми темпами, с нарождающимся нравственным осознанием существующего неравенства в глобальной системе здравоохранения, у нас будет исторический шанс создать такой мир, в котором у всех людей, где бы они ни родились, будет возможность воспользоваться профилактическими средствами, вакцинами и теми методами лечения, которые им нужны, для того чтобы прожить здоровую жизнь.

Для того чтобы построить такой мир, я вижу четыре приоритета:

Во-первых, правительства как развитых, так и развивающихся стран должны резко активизировать свою работу по борьбе с болезнями.

Правительства богатых стран мира не должны удовлетворяться лишь тем, что они ежегодно увеличивают свою поддержку. Им необходимо увеличить эту поддержку в

пропорции, соизмеримой с масштабами кризиса. Но это может произойти только в том случае, если мы будем свидетелями радикального увеличения работы развивающихся стран по борьбе с болезнями, от которых страдает их население.

Страны Африки, расположенные к югу от Сахары, затрачивают меньшую долю своего валового внутреннего продукта на здравоохранение, чем любой другой регион мира.

Более решительное стремление развивающихся стран решить эту проблему будет стимулировать более сильное стремление и остальных стран мира.

Приоритет номер 2. Мировому сообществу необходимо в гораздо большей степени направлять научные исследования на решение тех вопросов, связанных со здоровьем, которые позволят спасти как можно большее число людей. Это означает победить те болезни, которые непропорционально тяжелым бременем ложатся на развивающиеся страны.

В начале 1900-х годов были присуждены Нобелевские премии за открытия, позволившие определить причины как туберкулеза, так и малярии. И, тем не менее, сейчас, по прошествии уже более ста лет, у нас нет эффективных вакцин ни против той, ни против другой болезни.

И причина здесь не в том, что эта проблема не имеет решения; причина в том, что мы не направляем наш научный интеллект на ее решение. Наш мир может изменить эту ситуацию – и в случае малярии, и в случае туберкулеза, и в случае многих других болезней.

Для того чтобы привлечь лучшие научные умы человечества к поиску решения по искоренению самых смертоносных болезней, существующих в нашем мире, в 2003 г. наш фонд выступил с инициативой под названием "Важнейшие проблемы в области глобального здравоохранения".

Мы просили ведущих исследователей сказать нам, какие нужны прорывы, которые могли бы содействовать решению важнейших проблем в области здравоохранения в развивающихся странах. Ученые из более чем 80 стран прислали нам несколько тысяч страниц с изложением своих идей, которые позволили определить 14 конкретных важнейших проблем в области глобального здравоохранения.

После того, как мы опубликовали эти проблемы, свыше 10 000 ученых из более чем 70 стран представили нам предложения по проведению исследований. К их числу относились такие идеи, как разработка вакцин, которые не нуждаются в хранении в охлажденном состоянии, создание ручных микроустройств, которые могут использоваться медико-санитарными работниками с минимальной подготовкой для обнаружения случаев смертоносной лихорадки, и лекарственных средств, которые могут победить болезни, неподвластные иммунной системе.

Качество этих идей и количество полученных ответов показало нам, что в тех случаях, когда ученым дается возможность изучать те вопросы, решение которых может спасти миллионы жизней, - они, образно говоря, **наваливаются** на их решение.

Нас настолько захватили эти отклики, что сегодня мы объявляем об увеличении объема нашей поддержки на решение этих важнейших проблем с 200 млн. долл. США до 450 млн. долл. США.

Я – оптимист. Я убежден, что в течение ближайших десяти лет мы явемся свидетелями большего количества значительных научных достижений в области здравоохранения в развивающихся странах, чем в прошедшие 50 лет.

Мы уже сейчас видим волнующие достижения...

Мы видим, что сегодня есть новое, безопасное и дешевое лекарственное средство против висцерального лейшманиоза – болезни, которая убивает более четверти миллиона человек в год.

В прошлом году нам сказали о том, что у нас есть одна вакцина против пневмонии, которая может привести к снижению уровня смертности в Африке на 15 процентов.

Мы видим, что прежние лекарственные средства против малярии уступают место новым и более эффективным средствам, включая новые комбинации лекарственных препаратов, которые чрезвычайно эффективны в результате проведения всего лишь 3-дневного курса лечения.

Мы явились свидетелями разработки вакцины против малярии, которая проходила проверку в прошлом году и которая показала, что это вакцина весьма перспективна в плане профилактики тяжелых приступов малярии. В этом году она явится предметом невиданной доселе проверки противомаларийной вакцины на местах.

За всю историю человечества это первое надежное научное подтверждение того, что противомаларийную вакцину для людей в юном возрасте можно разработать.

В этом году мы добились прогресса на пути разработки первой новой вакцины против сонной болезни за последние 50 лет – пероральное лекарственное средство, которое показало 100-процентную эффективность и не обнаружило никаких признаков токсичности на втором этапе испытаний.

Одной из серьезнейших проблем является создание эффективной вакцины для профилактики ВИЧ/СПИДа. Над решением этого вопроса в настоящее время бьются лучшие научные умы человечества, однако многие исследователи в своем стремлении получить немедленные результаты работают в отрыве от других и ничего не знают об открытиях, сделанных их коллегами.

К счастью, в течение последних двух лет научные круги нашей планеты объединились в рамках Инициативы по разработке вакцины против ВИЧ в целях

координации научных исследований по разработке вакцины против СПИДа в рамках одной стратегии в целях устранения дублирования в работе, выявления пробелов и обеспечения максимального взаимодействия столь многих блестящих умов.

Вокруг этой глобальной Инициативы по разработке вакцины против ВИЧ произошел новый всплеск активности, в результате чего наш фонд объявил о выделении 400 млн. долл. США в порядке вливания новых средств на реализацию важнейших компонентов этого плана.

Наступило время, когда эта активность и стремление найти новую вакцину против ВИЧ должны достигнуть того уровня, который был бы соизмерим с масштабами этой пандемии.

Мы верим, что в конечном итоге мы найдем эту вакцину. В то же время мы в равной степени уверены и в том, что в нашем мире появятся другие технологии, такие как таблетки или микробициды, которые позволят предотвратить передачу ВИЧ.

Я с большим энтузиазмом отношусь к тем открытиям в области здравоохранения, которые будут сделаны в ближайшем будущем. Однако мой энтузиазм разделяют не все. Нас критиковали за то, что мы делаем уклон в научно-исследовательской работе в сторону крупных прорывов в области здравоохранения.

Некоторые указывают на необходимость укрепления здоровья в развитых странах и говорят, что мы можем укрепить здоровье только в том случае, если мы искореним нищету. А искоренение нищеты – одна из важнейших целей.

Однако для того, чтобы искоренить оспу, нам не пришлось искоренять нищету, – и нам нет нужды сначала искоренить нищету, а потом снизить уровень распространенности малярии. Нам нужно разработать и дать людям вакцину, и эта вакцина позволит спасти их жизнь, укрепить здоровье и сократить масштабы нищеты.

Укрепление здоровья позволяет повысить уровень образования, оно позволяет повысить продуктивность, оно также приводит к тому, что размеры семьи уменьшаются, в результате чего средства идут на другие цели. Когда улучшается здоровье, улучшается и жизнь во всех ее проявлениях.

Именно поэтому мы будем и впредь вкладывать большую долю наших ресурсов в дешевые открытия, позволяющие спасти жизнь людей, прежде всего путем разработки вакцин, и в этой связи мы призываем правительства богатых стран делать то же самое.

Приоритет номер 3. Мировое сообщество должно в большей степени направлять свою мысль и финансовые средства на осуществление мероприятий, а не только на их разработку.

Вообразим на минуту, что в один прекрасный день мир с радостью узнал об открытии эффективной вакцины против СПИДа. Но представьте себе и такое: мы нашли вакцину, но распределять ее не стали. И миллионы людей продолжают умирать.

Подумать об этом – просто ужасно. Большинство скажет, что мы никогда такого не допустим. Однако, в каком-то смысле, мы это допускаем!

Это именно то, что мы делали в течение многих десятилетий в случае таких болезней, как корь, дифтерия, столбняк и гепатит В. В течение последних 5 лет более 30 миллионов детей в год не подвергались вакцинации с помощью базовых вакцин, которые широко распространены в промышленно развитых странах.

В результате этого от болезней, которые можно было бы предотвратить с помощью вакцин, ежегодно умирает более миллиона детей.

Дать людям средства, которые им нужны, никогда нельзя оставлять на потом; эту меру следует всегда включать в проект реализации новых достижений.

Нам необходимо еще раз акцентировать внимание на "достижениях, которые вы можете использовать", или которые мы называем "технологией, реализуемой на практике", что означает предоставление ее в распоряжение людей, которые в ней нуждаются.

Уже в самом начале своей работы исследователи должны стремиться разработать такие средства, которые были бы не только эффективны, но и были бы дешевы в изготовлении, легки в распределении и просты в применении.

Еще несколько лет назад самое лучшее лечение против СПИДа заключалось в применении наборов из 20 таблеток, которые – и это хорошо известно – было трудно доставить по назначению. С тех пор лечение СПИДа, как мы видим сейчас, свелось к принятию трех таблеток в день. Поэтому открытия могут облегчить доставку лекарства по назначению.

Если мы можем перейти от 20 таблеток в день до трех таблеток в день, то почему мы не можем перейти от трех таблеток в день до приема лекарства один раз в месяц?

Сегодня у нас есть лекарства против туберкулеза, которые необходимо принимать в течение 9 месяцев. Почему мы не можем найти лекарства, которые дают результат через 3 дня?

Моя основная работа, естественно, – это информационная технология, и я знаю, что она очень отличается от технологии глобального здравоохранения. Вместе с тем, я считаю, что мы можем извлечь из нее полезный урок: на раннем этапе компьютерной эпохи компьютеры были очень большими и дорогими, что ограничивало число людей, которые могли ими пользоваться.

Постоянный процесс открытия новых схем помог сделать машины на базе этой технологии меньшими и более дешевыми, и поэтому кто-нибудь, кто занимался тем же, что и я, мог поставить целью обеспечить компьютер в каждом доме и на каждом рабочем столе.

Миллионы других людей могут воспользоваться преимуществами новых открытий, если один из приоритетов в вашей работе будет заключаться в том, чтобы донести их до потребителя, и если этот момент определяет схему вашей работы.

Наконец, приоритет номер 4. Для того чтобы сделать новые открытия и донести их до людей, нам необходимо сделать так, чтобы политические и рыночные силы работали более эффективно в интересах беднейших слоев населения нашей планеты.

Политические системы в богатых странах работают хорошо в том плане, что они подпитывают научно-исследовательскую работу и финансируют оказание медико-санитарных услуг, однако делают они это только для своих собственных граждан.

Рыночные силы хорошо работают в том плане, что они вынуждают частный сектор проводить научно-исследовательскую работу и доносить ее результаты для пользователей, однако только для тех из них, которые могут за это платить.

К сожалению, политические и рыночные условия, которые стимулируют повышение качества медико-санитарного обслуживания в развитых странах, практически полностью отсутствуют в остальных странах. Нам необходимо сделать так, чтобы эти силы более эффективно работали в интересах самых беднейших слоев населения нашей планеты.

У нас есть пример для подражания, каковым является Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации, – инициатива, с которой мы выступили в 2000 г. с целью устранить трагическое положение миллионов детей, которые ежегодно умирают от болезней, поддающихся профилактике с помощью вакцин.

Когда мы приступили к реализации этого проекта, вакцины лежали на полках, а дети умирали от тех болезней, против которых они были сделаны. Другие нужные вакцины не изготавливались вообще.

Рынок ничего не делал для того, чтобы дать людям то, в чем они нуждаются, поскольку в то время не было достаточных средств для создания спроса и обеспечения гарантированных поставок.

С 2000 г. правительства одиннадцати стран выделили сотни миллионов долларов на приобретение и распределение вакцин. Как следствие, у компаний появился рыночный стимул для изготовления этих вакцин.

В результате этого за пять коротких лет было иммунизировано еще четыре миллиона детей с помощью основных вакцин, 42 миллиона с помощью вакцин против гепатита В, пять миллионов с помощью вакцин против *haemophilus influenzae* типа В и свыше трех миллионов с помощью вакцин против желтой лихорадки, в результате чего было спасено более 700 000 детей.

Мы надеемся, что через предлагаемый Международный финансовый механизм иммунизации на эти цели будет выделено еще больше финансовых средств.

Эта инициатива, выдвинутая Соединенным Королевством при финансовой поддержке, объявленной Францией, Германией, Швецией и Италией, позволит ежегодно выделять развивающимся странам на стабильной основе финансовые средства, которые им нужны для приобретения вакцин, что даст частному сектору рыночные стимулы для их производства и распространения среди пользователей.

Рыночные силы будут работать в интересах беднейших слоев населения только в том случае, если правительства выделяют финансовые средства для **создания** соответствующего рынка.

Правительства выделяют финансовые средства только тогда, когда люди в развивающихся странах, которые сейчас говорят: "Я не хочу, чтобы в моей стране были эпидемии малярии, туберкулеза и СПИДа", скажут вместо этого: "Я не хочу, чтобы в моем мире были эпидемии малярии, туберкулеза и СПИДа."

Я полагаю, что если мы будем проводить работу с учетом этих четырех приоритетов, то мы можем построить такой мир, в котором все люди, где бы они ни родились, могли бы иметь доступ к профилактическим средствам, вакцинам и методам лечения, которые им нужны, для того чтобы вести здоровую жизнь. Мы можем сделать это, однако каждый из нас должен сыграть в этом деле свою роль:

Правительствам развитых стран необходимо довести их финансовые обязательства до такого уровня, который был бы соизмерим с масштабом нынешнего кризиса, и принять меры к тому, чтобы эта работа дала свои результаты.

Правительствам развивающихся стран необходимо сделать здоровье одним из приоритетов в своей работе путем радикального увеличения доли бюджетных средств, которые они ассигнуют на здравоохранение, прежде всего в своем стремлении создать такие системы здравоохранения, которые позволяли бы вводить в практику и осуществлять дешевые медико-санитарные мероприятия.

Всем правительствам необходимо активизировать исследования в тех областях, где они могут оказать наибольшее воздействие. Речь идет о болезнях, которые больше всего губят людей, даже в том случае, если в их собственных странах этих болезней нет.

Ученым всего мира необходимо разрабатывать медико-санитарные средства, думая при этом о том, как их донести до потребителя. Речь в данном случае идет о разработке средств, которые были бы недороги в производстве, легки в распространении и просты в применении.

Гражданам всего мира необходимо настаивать на том, чтобы их правительства выделяли деньги на повышение эффективности действия рыночных сил в интересах беднейших слоев населения нашей планеты.

Определить цели и наметить задачи – одно дело, реализовать их на практике – другое дело. В этой связи важная обязанность ложится на министров здравоохранения.

Вы занимаете очень важное положение между людьми, которые принимают решения по поводу выделения финансовых средств, и теми людьми, которые страдают от болезней. Вы можете кардинально изменить ситуацию, если вы дадите людям нашей планеты возможность воочию увидеть людей, которые страдают.

Вы также можете показать, что у нас есть решения, которые работают на практике. Одним из ключевых элементов достижения этой цели является новая сеть под названием "Метрика здравоохранения", о которой будет объявлено завтра и которую мы с гордостью поддерживаем.

Эта сеть будет работать в целях укрепления систем медико-санитарной информации в странах, с тем чтобы вся медико-санитарная работа базировалась не на предположениях, а на фактических данных.

Если страны присоединятся к этой сети и помогут показать, что инвестиции в здоровье могут дать положительный эффект, у спонсоров, выделяющих финансовые средства, появятся веские причины для действий, где бы они не находились.

Без вашего участия изменения не произойдут. Я прошу вас сделать все, что в ваших силах, для того чтобы направить мир в нужном направлении.

Я, в частности, искренне рассчитываю на еще более тесную работу с министрами из развивающихся стран, которые являются именно такими важнейшими партнерами в этом начинании.

Нет более строгого экзамена для человечества, чем нынешняя кризисная ситуация в области здравоохранения на нашей планете. Мы должны посвятить делу ее устранения все наши чувства и все наши мысли. Нам нужно и то, и другое.

Без сострадания мы ничего не сделаем. Без науки мы ничего не сможем сделать. До настоящего времени мы не проявляли в полной степени нашего сострадания, равно как и не в полной степени использовали науку.

Я с оптимизмом смотрю в будущее и считаю, что в следующем десятилетии люди переосмыслят проблему неравенства в области здравоохранения.

Они в итоге согласятся, что смерть ребенка в развивающейся стране столь же трагична, что и смерть ребенка в развитой стране. Постоянно укрепляющийся научный потенциал даст нам возможность действовать исходя из этого убеждения.

Когда мы что-то делаем, у нас появляется шанс сделать это так, чтобы все люди, в какой бы стране они не жили, имели доступ к профилактическим средствам, вакцинам и методам лечения, которые им нужны, для того чтобы вести здоровую жизнь. Я считаю, что мы можем сделать это, и если мы это сделаем, то это будет самое лучшее, что человечество когда-либо сделало. Спасибо.

= = =