



Выступление Генерального директора д-ра Маргарет Чен на Шестидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения

Женева, вторник, 15 мая 2007 г.

Госпожа Председатель, уважаемые министры, уважаемые делегаты, дамы и господа,

При вступлении в должность в начале этого года я сказала, что время, в которое мы живем, вселяет надежды на улучшения в области общественного здравоохранения. Спустя четыре месяца и пережив много событий, я по-прежнему придерживаюсь этого мнения.

Менее десяти лет назад перед общественным здравоохранением стояла задача добиться большего признания в национальных и международных программах развития. Шла борьба за то, чтобы при установлении приоритетов и принятии решений в отношении бюджетов вопросы здоровья не оставались без внимания.

Сегодня вопросы здоровья получают поддержку со стороны многих партнерств, фондов и учреждений-исполнителей. Продолжает расти число новаторских механизмов финансирования, равно как и объем ресурсов, которыми они распоряжаются.

В настоящее время здравоохранение рассматривается в качестве одной из основных областей проведения внешней политики. Здравоохранение оказалось в центре общей социальной ответственности.

Неудовлетворенные потребности будут оставаться всегда, но никогда ранее здравоохранению не уделялось столько внимания и не отводилось столько средств.

Я весьма оптимистично смотрю на вещи, но эти четыре месяца работы на должности Генерального директора позволили мне глубже понять стоящие перед нами проблемы.

Госпожа Председатель,

В ноябре прошлого года я сказала о шести вопросах, которые дают возможность просто взглянуть на сложную задачу, стоящую перед нами. Я обсудила эту возможность с моими коллегами старшего уровня, и они полностью согласились со мной.

Мы наметили эти вопросы по отношению к целям, изложенным в среднесрочном стратегическом плане. Они хорошо согласуются между собой.

Сейчас эта наша повестка дня, состоящая из шести пунктов.

В первых двух пунктах рассматриваются фундаментальные потребности в области здравоохранения: развитие здравоохранения и безопасность в области здравоохранения.

Вторые два пункта являются стратегическими: укрепление систем здравоохранения и использование фактических данных для определения стратегий и измерения результатов.

Остальные два пункта являются оперативными: управление партнерствами для получения наилучших результатов в странах, а также улучшение деятельности Всемирной организации здравоохранения.

Развитие здравоохранения является для ВОЗ знакомым полем деятельности. Это наша самая широкая область работы.

На самой первой сессии Ассамблеи здравоохранения в 1948 г. были согласованы шесть приоритетов международных действий. Три относились к болезням: болезням, передаваемым половым путем, малярии и туберкулезу. Остальными тремя были: охрана здоровья матери и ребенка, санитарное состояние окружающей среды и питание.

Если заменить болезни, передаваемые половым путем, ВИЧ/СПИДом, то именно они сейчас являются предметом Целей тысячелетия в области развития, связанных со здоровьем.

Неудивительно, что у ВОЗ есть сильные и отработанные программы для достижения каждой из этих целей.

Делая такое сравнение, я не хочу сказать, что ситуация оставалась той же в течение всех этих десятилетий. Произошли глубокие изменения.

Изменилось бремя болезней. Мы достигли прогресса в борьбе со многими заболеваниями. Однако таких смертельных и разрушительных болезней, как ВИЧ/СПИД, наше общество не знало никогда.

Изменилось распределение бремени болезней.

Сегодня подавляющее бремя болезней несет население Африки. Мы не должны допустить, чтобы Африка стала континентом, оставшимся в хвосте развития.

Кроме того, мы не должны оставлять без внимания особые проблемы, стоящие перед малыми островными государствами, странами с переходной экономикой и странами со средним уровнем дохода и с высоким уровнем бремени болезней.

Условия, в которых действуют программы здравоохранения, стали гораздо более сложными по сравнению с тем, что было всего лишь десять лет назад.

Эти условия характеризуются огромным числом субъектов. В области здравоохранения работает больше международных участников, чем в любом другом секторе. Во многих случаях усилия дублируются, результаты раздроблены, а мероприятия не приводятся в соответствие с приоритетами и возможностями стран.

Хронические болезни, которые, как долго считалось, были присущи процветающим странам, сейчас ложатся тяжелейшим бременем на страны с низким и средним уровнем доходов.

Глобализация рынка труда способствует массовому исходу работников здравоохранения из стран, вложивших средства в их подготовку.

Различие между проблемами здоровья, стоящими перед богатыми и бедными странами, более не является абсолютным.

Во многих богатых странах происходит рост городских трущоб, что ведет к оттоку ресурсов здравоохранения и увеличению нагрузки на систему социального обеспечения. Сейчас в большем числе развивающихся стран есть так называемые островки благополучия, которые привлекают львиную долю расходов на здравоохранение.

Во многих местах быстрая урбанизация опережает способность правительств обеспечивать оказание основных услуг.

Мы видим это в распространении городских кварталов бедноты, в которых нет безопасной воды, санитарно-гигиенических удобств, электричества и дорог и в которых зачастую не обеспечивается правопорядок. Эти условия являются идеальными для распространения болезней, вызванных антисанитарией. Они также являются идеальной средой для эпидемий насилия и страданий, вызванных психическими заболеваниями.

Мы видим результаты быстрой модернизации на дорогах. Сейчас из 1,2 миллиона ежегодных случаев смерти, обусловленных дорожно-транспортными происшествиями, 90% приходится на страны с низким и средним уровнем доходов.

Эти страны уже скованы двойным бременем инфекций и хронических болезней. Им не нужно еще и третье бремя высокой заболеваемости и смертности от аварий, несчастных случаев, травм и насилия.

Госпожа Председатель,

Эти проблемы огромны, но столь же огромна и решимость их преодолеть.

Эта решимость отчасти вызвана убеждением в том, что здоровье может являться движущей силой социально-экономического прогресса. Это признано в Целях

тысячелетия в области развития, которые отводят здоровью центральную роль в стратегиях, связанных с сокращением масштабов нищеты.

Развитие здравоохранения включает борьбу с хроническими болезнями и забытыми тропическими болезнями. Обе эти группы болезней непосредственно связаны с нищетой. Они усугубляют нищету и сдерживают экономический прогресс.

Для лечения хронических болезней сейчас у нас есть комплексы практических мер, которые эффективны и доступны в любой части мира.

Рамочная Конвенция по борьбе против табака получила поддержку более чем 140 стран, что делает ее одним из наиболее широко признанных договоров в истории Организации Объединенных Наций. Это - реальная первичная профилактика в лучшем ее виде.

Для сокращения употребления табака сейчас мы переходим от пропаганды к расширению масштабов практических мероприятий.

Поэтому я признательна за финансовую поддержку со стороны Фонда Блумберга на цели осуществления инициативы по прекращению курения, объявленной в прошлом году. Этот вклад позволил значительно увеличить ресурсы, выделенные на борьбу с употреблением табака в развивающихся странах, в которых проживает большинство курильщиков.

Как вы слышали вчера, нынешняя сессия Ассамблеи здравоохранения является первой сессией, которая проводится в бездымной среде. Пусть это послужит примером для остальных организаций системы Организации Объединенных Наций.

В прошлом месяце было проведено первое совещание глобальных партнеров по забытым тропическим болезням. Это стало поворотным пунктом. Перспективы сокращения бремени истощающих болезней, как минимум для одного миллиарда человек, никогда не были столь обнадеживающими.

Полная ликвидация любой болезни является важнейшим вкладом в устойчивое развитие здравоохранения. Сейчас мы осуществляем две такие инициативы: в отношении полиомиелита и дракункулеза.

Две недели назад я побывала в Афганистане и Пакистане - двух из четырех оставшихся стран, в которых все еще происходит местная передача дикого полиовируса. Я говорила с президентом Афганистана и премьер-министром Пакистана и убедилась в их полной поддержке.

После неотложной консультации с участниками в феврале мы разработали новую схему завершения ликвидации полиомиелита. Завершение этой работы станет нашим самым лучшим приобретением. Мы должны сделать это. Мы должны оставить этот подарок будущим поколениям детей на века.

Распространенность дракункулеза резко снизилась. Число случаев уменьшилось с 3,5 миллиона в 1985 г. до всего лишь 25 тысяч сегодня. Как и в случае полиомиелита, мы должны завершить эту работу.

Госпожа Председатель,

Безопасность в области здравоохранения имеет два аспекта в этой повестке дня: один - на индивидуальном и местном уровне и второй - на международном уровне.

Проблема безопасности в области здравоохранения на индивидуальном и местном уровне будет рассмотрена в докладе о состоянии здравоохранения в мире следующего года. Он будет посвящен роли первичной медико-санитарной помощи в обеспечении доступа к необходимым предварительным условиям сохранения здоровья.

Международная безопасность в области здравоохранения рассмотрена в докладе о состоянии здравоохранения в мире этого года, который сейчас находится в печати.

На международном уровне несколько серьезных рисков и опасностей могут поставить под угрозу безопасность в области здравоохранения, иногда в глобальных масштабах.

Некоторые сильные потрясения в сфере здравоохранения возникают от того, каким образом взаимодействуют страны и их население. Одним из примеров является появление и распространение новых болезней. Другим примером является воздействие токсичных веществ - будь-то в результате незаконного сброса отходов или аварии.

Другие потрясения в сфере здравоохранения приобретают международные масштабы в связи с необходимостью оказания гуманитарной помощи. Эти явления, которые ставят под угрозу безопасность в области здравоохранения, возникают в результате конфликтов и стихийных бедствий.

У нас есть веские доказательства того, что изменение климата, которое способствует стихийным бедствиям и наступлению периодов аномальной теплой погоды, является еще одной угрозой.

Все эти события носят дестабилизирующий, разрушительный и дорогостоящий характер. Все они имеют последствия, ощущаемые прямо или косвенно в международных масштабах. Все они выявляют нашу общую уязвимость и предполагают необходимость коллективных действий.

15 июня этого года вступит в силу пересмотренный вариант Международных медико-санитарных правил. В основе этих Правил лежит стратегия активного управления с учетом рисков. Их цель состоит в том, чтобы остановить развитие того или иного события в самом зародыше, прежде чем у него появится шанс превратиться в международную угрозу.

Это - наш лучший страховой полис.

ВОЗ располагает сильными и хорошо проверенными механизмами реагирования на вспышки заболеваний. В течение последних нескольких лет мы посылали бригады на места в течение менее 24 часов после оповещения. Этим мы обязаны оперативности ВОЗ и наших партнеров.

Здесь я хотела бы отдать дань памяти д-ру Ли Чон-вуку, моему предшественнику и учителю, за его дальновидное решение создать Стратегический центр операций в области здравоохранения. Многие из вас посетили этот Центр. Сейчас он назван в память о докторе Ли.

Госпожа Председатель,

Мы должны увеличить число лабораторий, которые поддерживают Глобальную сеть предупреждения о вспышках и ответных мер. Нам необходимо гораздо шире распространить этот опыт во всем мире. При вспышке заболевания дорог каждый час. Это поможет нам действовать быстрее.

Многие мероприятия, проведенные в целях подготовки к пандемии гриппа, позволили улучшить нашу коллективную защиту от вспышек других заболеваний. Эти улучшения - одно из наших постоянных преимуществ, независимо от того, вызовет ли вирус H5N1 следующую пандемию или нет.

Пандемия гриппа является глобальным явлением. Я лично принимала участие в многочисленных мероприятиях по обеспечению доступа к вакцинам во всех странах.

Подписаны первые соглашения о передаче технологии производителям вакцин в развивающихся странах. Мы начали работу над созданием запасов вакцины против H5N1. Идет разработка механизмов авансовых закупок для пандемической вакцины.

Я участвую в диалоге с партнерами по развитию и с ответственными руководителями всех ведущих компаний по производству вакцин против гриппа. Их решимость весьма вдохновляет меня.

Здоровье людей в районах конфликта представляет собой иную задачу. Наша деятельность включает обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям, оказание основных услуг, предотвращение вспышек и восстановление.

Я хочу воздать должное всем тем, кто работает в этих исключительно трудных условиях. Ваша преданность своему делу вдохновляет. Ваше самопожертвование является реальным.

Всего лишь десять дней назад в авиакатастрофе самолета кенийской авиакомпании в Камеруне погиб д-р Давид Дофара. Он возвращался к своей трудной работе в качестве руководителя подразделения ВОЗ в Южном Дарфуре. Он был глубоко привержен нашему общему делу, и нам его будет сильно не хватать. Я уверена, что вы пожелаете присоединиться ко мне и выразите наши соболезнования его семье и его коллегам.

Госпожа Председатель,

Укрепление систем здравоохранения - это первый из наших стратегических пунктов.

Перед нами стоит фундаментальная дилемма. Положено начало многочисленным инициативам в целях получения конкретной отдачи от медико-санитарных мероприятий. Способность получить эту отдачу зависит от функционирования той или иной системы здравоохранения. Однако укрепление систем здравоохранения не всегда является одной из главных целей этих инициатив.

В результате этого мы имеем параллельные системы оказания услуг, ориентированные на целевые группы населения, в то время как нам нужны всеобъемлющие системы, ориентированные на всех нуждающихся.

Одной из самых крупных задач, стоящих на пути развития здравоохранения, является увеличение масштабов охвата населения существующими медико-санитарными мероприятиями. Если мы хотим, чтобы процесс развития здравоохранения работал как стратегия сокращения масштабов нищеты, мы должны создать такие системы здравоохранения, которые ориентированы на беднейшие слои населения.

Число случаев материнской смертности не уменьшится до тех пор, пока не будет обеспечен доступ к квалифицированному родовспоможению и неотложной акушерской помощи для большего числа беременных женщин.

Для дальнейшего снижения заболеваемости и смертности среди детей необходимо сделать так, чтобы неотложная помощь оказывалась большему числу новорожденных и детей, страдающих от острых респираторных инфекций.

Самым крупным препятствием на пути обеспечения всеобщего охвата, идет ли речь о ВИЧ/СПИДе, туберкулезе и малярии или о репродуктивном здоровье, является недостаточное количество сотрудников и слабая материально-техническая база.

Мне нет необходимости напоминать вам: это именно те условия, на которые ориентированы цели развития, связанные со здоровьем.

Я пользуюсь каждой возможностью, чтобы обсудить с партнерами необходимость сделать укрепление систем здравоохранения одним из очевидных элементов в стратегиях борьбы с болезнями и грантах на финансирование.

По всем этим причинам мы вновь акцентируем внимание на первичной медико-санитарной помощи в качестве одного из подходов к укреплению систем здравоохранения.

Из десятилетиями накапливаемого опыта мы знаем, что лучший путь обеспечения всеобщего доступа состоит в комплексном обслуживании. Это самый оптимальный способ охвата недостаточно обслуживаемых групп населения основной и устойчивой медицинской помощью.

Мы не начинаем с нуля.

Я не возобновляю дискуссии о достоинствах горизонтальных программ в сравнении с вертикальными. Нам необходимы и те, и другие, однако они должны делать совместную работу лучше.

Например, программа борьбы против онхоцеркоза начиналась как вертикальная программа, однако в итоге был разработан ориентированный на общины подход к распределению лекарственных препаратов.

Нам также следует учитывать уже реально существующие системы и службы. Мы не можем игнорировать ту роль, которую играет традиционная медицина на значительной части нашей планеты. Она может служить важным здравоохранительным ресурсом.

В будущем году наступает шестидесятая годовщина создания ВОЗ и тридцатая годовщина принятия Алма-Атинской декларации.

Как я отметила, первичная медико-санитарная помощь станет темой доклада о состоянии здравоохранения в мире за следующий год, а также темой Всемирного дня здоровья.

Многие страны обладают обширным опытом в области первичной медико-санитарной помощи. В порядке участия в юбилейных мероприятиях несколько стран проведут международные и региональные конференции с целью обмена этим опытом.

Мне отраден такой энтузиазм.

Стержнем системы ценностей первичной медико-санитарной помощи является приверженность справедливости. Люди не должны ни по каким причинам лишаться доступа к средствам спасения жизни и укрепления здоровья.

Однако сегодня более трети человечества находится вне досягаемости основных мероприятий.

Кроме того, мы остро нуждаемся в новых препаратах, средствах диагностики и вакцинах, особенно против болезней бедных.

Задача состоит в том, чтобы обеспечить должный баланс между безотлагательной необходимостью справедливого доступа к качественным лекарствам по приемлемой цене и долгосрочной необходимостью стимулирования инноваций.

Решением этой задачи занимается Межправительственная рабочая группа по общественному здравоохранению, инновациям и интеллектуальной собственности, которая проведет свою вторую сессию в ноябре.

Госпожа Председатель,

Вторым стратегическим элементом являются фактические данные.

Надежные данные и статистика здравоохранения составляют основу здравоохранительных мер политики, стратегий, а также оценки и мониторинга. Доверие доноров на национальном и международном уровнях зависит от нашей способности продемонстрировать поддающиеся измерению результаты.

Фактические данные составляют также фундамент обоснованной медико-санитарной информации для широкой общественности. Общедоступные рекомендации относительно поведения, способствующего укреплению здоровья, являются самостоятельным инструментом. Они вносят огромный вклад в профилактическую работу.

Традиционной функцией ВОЗ является установление норм и стандартов, в чем мы добиваемся хороших результатов. Я имею в виду, например, стандарты на качество питьевой воды, безопасность пищевых продуктов и качество лекарств и вакцин.

Я считаю подготовку и использование информации по вопросам охраны здоровья наиболее неотложной потребностью.

Во многих случаях исходная здравоохранительная информация просто отсутствует. И это не вызывает удивления. Там, где системы здравоохранения слабы или практически отсутствуют, сбор исходных данных не ведется.

Многие страны не обладают потенциалом для составления статистики естественного движения населения. В других случаях выпускаются многочисленные данные, однако они никогда не учитываются в процессе принятия решений.

С целью улучшения этой ситуации были разработаны и уже внедряются новаторские подходы к стандартизированному сбору и использованию статистики здравоохранения. Прямая техническая и финансовая поддержка странам оказывается Сетью измерения показателей здоровья, функционирует под эгидой ВОЗ.

Я хочу, чтобы ВОЗ помогла странам в максимальной степени воспользоваться прогрессом в области информационных технологий.

Нам необходимо находить новаторские пути, позволяющие революционизировать использование информационных технологий на благо здоровья, однако нам также следует координировать текущую деятельность. Например, использование единообразных информационных технологий и компьютерных платформ упростило бы работу в медицинских округах.

Госпожа Председатель,

Координация распространяется и на последние два пункта, имеющие практическую направленность.

Результативность усилий в странах возрастает, когда многочисленные мероприятия партнеров согласованы с национальными приоритетами и возглавляются правительствами. ВОЗ способна стимулировать утверждение более скоординированного подхода, используя стратегический рычаг фактических данных.

Одна из моих функций состоит в том, чтобы убедить наших партнеров увязывать свою деятельность с приоритетами и возможностями стран, а также с рекомендованными ВОЗ стратегиями и наилучшей технической практикой.

В интересах совершенствования координации ВОЗ участвует в полной мере в восьми пилотных проектах в рамках обеспечения единства действий ООН.

За четыре месяца пребывания на этом посту у меня состоялись обсуждения по всему спектру наших партнерских отношений, включающих родственные учреждения ООН, двусторонние учреждения, банки развития, неправительственные организации, гражданское общество и академические круги.

Мы рассчитываем на взаимодействие и синергизм, но прежде всего на рост координации и сплоченности.

Аналогичный поиск согласованности в действиях будет вестись в июле этого года, когда у меня состоится встреча с главами ведущих международных учреждений, занимающихся вопросами здравоохранения.

Я также веду диалог с руководителями многих отраслей промышленности, за одним исключением в лице табачной промышленности. Мы не являемся с ней собеседниками и никогда ими не будем.

Последняя тема касается результатов деятельности ВОЗ на всех уровнях.

Госпожа Председатель,

В качестве главного технического и административного должностного лица я отвечаю за эффективное управление нашей Организацией.

У нас имеется система "сдержек и противовесов", призванная обеспечить прозрачное и ответственное управление. В некоторых случаях она не действует с надлежащей эффективностью, и я принимаю коррективные меры.

Мы развернули процесс реформы контрактов. Благодаря этому условия службы сотрудников станут более справедливыми. Будут упрощены некоторые административные процедуры и улучшено планирование людских ресурсов.

Внедрение в будущем году глобальной системы управления еще более упорядочит административную работу.

Перед вашими глазами находятся Предлагаемый программный бюджет на 2008 и 2009 годы и проект Среднесрочного стратегического плана. Оба документа несут на себе печать ориентированного на достижение результатов подхода. Многие из вас говорили мне, что в системе ООН ВОЗ является в этой области лидером, за что я вам признательна.

В интересах обеспечения эффективности и согласованности штаб-квартира ВОЗ, ее региональные и страновые бюро должны работать сплоченно и скоординированно. За последние четыре месяца региональные директора и я провели три встречи с целью обсуждения организационной стратегии и политики.

Я посетила четыре региональных и шесть страновых бюро. У меня состоялись беседы с сотрудниками. Мне доставляет удовольствие сообщить, что наша совместная работа продвигается успешно.

Госпожа Председатель,

Как я сказала, то, что поддается измерению, доводится до конца. Наиболее важным мерилom результатов нашей деятельности является воздействие на конечный эффект для здоровья.

В качестве показателя результатов нашей общей деятельности я определила здоровье двух групп населения – жителей Африки и женщин.

В прошлом месяце министры здравоохранения стран Африки под эгидой Африканского союза утвердили первую всеобъемлющую стратегию этого континента в области здравоохранения. Она является комплексной и обращена в будущее, охватывая период с 2007 по 2015 год.

Об этой стратегии вам вчера говорил Председатель, полномочия которого истекают. Позвольте мне особо остановиться на некоторых моментах.

Во-первых, в стратегии признается, что экономический рост в Африке не наступит до тех пор, пока не будет сокращено бремя инфекционных болезней.

Во-вторых, основной упор в стратегии сделан на неотложной необходимости укрепить системы здравоохранения. Способность обеспечить нуждающихся основными средствами вмешательства расценивается в качестве самой главной задачи, стоящей перед здравоохранением в Африке.

В стратегии далее подчеркивается необходимость придать новый импульс подходу с позиций первичной медико-санитарной помощи и содержится призыв обеспечить минимальный набор основных мероприятий, которые могут быть доступны для всех.

Данная стратегия и повестка дня ВОЗ из шести пунктов совпадают в высокой степени. Я хочу, чтобы уважаемые министры стран Африки знали, что я их полностью поддерживаю.

Госпожа Председатель,

Перед женщинами стоят иные проблемы. Женщины нуждаются в программах в области здравоохранения, в которых им уделяется особое внимание, по трем основным причинам.

Во-первых, в силу их роли в осуществлении ухода они являются важным ресурсом.

Во-вторых, они испытывают особые проблемы со здоровьем и подвержены повышенному риску смертности.

В-третьих, и это наиболее важно, женщины являются проводниками изменений. Они могут вырвать семьи и общины из нищеты.

Однако женщины не смогут реализовать своего потенциала, в том числе в качестве проводников изменений, если у них не будет для этого возможностей, особенно для улучшения своего экономического положения.

Для женщин экономический капитал равнозначен капиталу социальному, ибо приносит уважение.

Обеспечение этих возможностей влечет за собой формирование поведения, способствующего улучшению здоровья.

Когда женщины получают доходы, дополнительные денежные средства расходуются на оплату школы, более качественное питание, регулярное медицинское обслуживание и на другие инвестиции, способствующие укреплению здоровья.

В самых успешных и устойчивых проектах используется метод вовлечения, имеющий для женщин наиболее важное значение.

В текущем месяце в Пакистане я имела возможность лично видеть и слышать, как водопровод изменил коренным образом жизнь бедных сельских женщин. С исчезновением обременительной необходимости ходить за водой стало формироваться полезное для здоровья поведение.

ВОЗ необходимо делать для женщин значительно больше, чтобы защитить их здоровье и реализовать их огромный потенциал.

В качестве первого шага мы анализируем факты, свидетельствующие о воздействии программ микрофинансирования на здоровье женщин. Увиденное мною отражает впечатляющий и быстрый полезный эффект для здоровья. Проявляются также некоторые неожиданные результаты, например снижение насилия в семье.

Я рада, что на предстоящем саммите стран "Большой восьмерки" будет рассматриваться микрофинансирование, особенно для женщин, в качестве одной из стратегий сокращения нищеты в Африке.

Во-вторых, я обратилась с призывом составить перечень инициатив, влияющих на здоровье девочек и женщин на протяжении жизни. Мы анализируем пробелы в оказании помощи и пути достижения синергизма на оперативном уровне. Нам необходим комплексный подход, охватывающий широкий круг вопросов, - от водоснабжения до базовых хирургических навыков.

В-третьих, я поручила всем программам собирать и представлять данные в разбивке по полу. Это еще один способ точно определить проблемы и выявить неудовлетворенные потребности.

Новая гендерная стратегия позволит нам обеспечить учет гендерного фактора во всей деятельности Организации.

И наконец, в следующем году я ожидаю выводов и рекомендаций Комиссии по социальным детерминантам здоровья. Ее доклад позволит нам лучше понять, что необходимо сделать для содействия равному доступу к медицинским услугам всех людей, независимо от пола или социального и экономического положения.

Госпожа Председатель,

Таково мое видение контекста, в котором сегодня функционирует общественное здравоохранение. Этот контекст чрезвычайно сложен, однако открывает большие возможности.

Он характеризуется общими угрозами, коллективной ответственностью, взаимной поддержкой и глобальной солидарностью.

Прогресс, достигнутый нами за последние десятилетия в глобальном здравоохранении, не является случайным.

Он стал возможен, потому что наши предшественники отважились мечтать и ставить под сомнение статус-кво. Они не только имели видение лучшего и более яркого будущего, но и с энтузиазмом трудились ради того, чтобы оно наступило.

Я хотела бы отметить присутствие в этом зале одного из моих предшественников д-ра Малера.

Перед нами также открываются новые возможности. Силы глобализации сближают мир, как никогда раньше.

У нас есть инструменты, приверженность делу и решимость создать наследие здоровья для всего человечества.

Пусть же это будет целью нашей совместной работы, которую мы будем делать с энтузиазмом и оптимизмом.

Благодарю вас.

= = =