



Выступление Генерального директора д-ра Тедроса Адханом Гебрейесуса

**ПРИВЕТСТВИЕ ВЫСОКОГО УРОВНЯ (первое пленарное заседание,
22 мая 2022 г.)**

Ваше Превосходительство г-жа министр Вангмо, Председатель семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, Ваше Превосходительство президент Кениятта, Ваше Превосходительство президент Масиси, Ваше Превосходительство президент Миланович, Ваше Превосходительство президент Абинадер, Ваше Превосходительство вице-президент Борреро, Ваше Превосходительство Федеральный советник Берсе, Ваши Превосходительства, уважаемые коллеги и друзья!

Прежде чем продолжить, я хотел бы также отметить видеообращение президента Макрона, премьер-министра Хасины и генерального секретаря Гутерриша.

Очень рад вас видеть. Прошло много времени. На протяжении более двух лет современные технологии позволяли нам продолжать встречаться и проводить совместную работу. Однако ничто не может заменить личного общения. Я с нетерпением ожидаю работы на этой неделе, наших обсуждений и продвижения вперед в решении проблем, с которыми мы все сталкиваемся.

Пандемия коронавируса (COVID-19) перевернула наш мир с ног на голову. Наш мир пережил огромные страдания — и они еще не закончились. Я знаю, насколько трудными были последние два года для вас и людей, которым мы вместе служим.

Люди теряли свои жизни, близких и средства к существованию; системы здравоохранения были напряжены до предела, а в некоторых случаях и более; работники здравоохранения трудились в экстремальных условиях. Некоторые заплатили самую высокую цену, других мы потеряли из-за стресса и депрессии; население столкнулось с серьезными проблемами, нарушившими жизнь людей, которые сопровождалась закрытием школ и рабочих мест, а также тяготами изоляции и тревоги.

Вы, как представители органов государственного управления, оказались в центре бури, столкнувшись с многочисленными проблемами — необходимостью обеспечить охрану здоровья и защиту прав своего населения; дать обнадеживающие советы в условиях неопределенности; противодействовать распространению дезинформации и ложной информации; получить доступ к вакцинам и другим инструментам; а также решать многие другие задачи.

Я благодарю всех вас за ваши усилия по защите населения ваших стран, а также за сотрудничество с Секретариатом ВОЗ и нашими партнерами по защите других людей во всем мире.

На протяжении более двух лет мы переживаем самый тяжелый кризис в области здравоохранения за столетие, и какова ситуация в настоящее время? Число случаев смерти от COVID-19, зарегистрированных ВОЗ, превысило 6 миллионов. Однако, как вам известно, наши новые оценки избыточной смертности намного выше — почти 15 миллионов случаев смерти. Число зарегистрированных случаев заболевания значительно сократилось по сравнению с пиковыми значениями, связанными с вариантом «омикрон», в январе этого года. Показатели смертности находятся на самом низком уровне с марта 2020 г. Во многих странах все ограничения сняты, и жизнь становится похожей на то, какой она была до пандемии.

Так закончилась ли она? Нет, пандемия, безусловно, еще не закончилась. Я знаю, что это не то, что вы хотели бы услышать, и это определенно не то, что я хотел бы сказать. Нет сомнений в том, что мы, конечно, добились прогресса — 60% населения мира вакцинировано, что помогает сократить число госпитализаций и случаев смерти, позволяя системам здравоохранения справиться с этой проблемой, а странам снова открыться.

Но пандемия не закончится, пока она не закончится повсеместно. Число зарегистрированных случаев заболевания растет почти в 70 странах во всех регионах — и это в мире, в котором показатели тестирования резко снизились.

При этом число зарегистрированных случаев смерти возрастает на моем континенте — континенте с самым низким уровнем охвата вакцинацией.

Этот вирус постоянно удивлял нас — это буря, которая вновь и вновь охватывала целые страны, и мы все еще не можем предсказать ее дальнейший путь или интенсивность. На свою беду, мы теряем бдительность.

Рост распространенности вируса означает рост смертности, особенно среди невакцинированных, и усиления риска возникновения новых вариантов; снижение показателей тестирования и секвенирования означает, что мы закрываем глаза на эволюцию вируса; и почти миллиард человек в странах с низким уровнем дохода остаются невакцинированными.

Только в 57 странах было вакцинировано 70% населения — почти все из них являются странами с высоким уровнем дохода. Мы должны продолжать поддерживать все страны, чтобы достичь охвата вакцинацией на уровне 70% в кратчайшие возможные сроки, в том числе 100% лиц в возрасте старше 60 лет; 100% медицинских работников и 100% тех, кто имеет сопутствующие заболевания.

Снабжение вакцинами улучшилось, однако темпы их освоения отстают. В некоторых странах мы видим недостаточную политическую поддержку мер, направленных на широкое использование вакцин. Как сказал президент Кениятта, это явилось следствием изначального отсутствия политической приверженности

обеспечению справедливого доступа к вакцинам. В некоторых из стран мы видим пробелы в операционных и финансовых возможностях; и во всех странах недоверие к вакцинации обусловлено распространением дезинформации и ложной информации.

В настоящее время ВОЗ уделяет особое внимание поддержке стран в целях скорейшего перехода от наличия вакцин к проведению вакцинации. Тем не менее мы все еще сталкиваемся с проблемами, связанными с поставками тестов и лекарственных средств, недостаточным финансированием и недостаточно широким доступом.

Пандемия не исчезнет как по мановению волшебной палочки. Но мы можем положить ей конец. У нас есть знания. У нас есть инструменты. Научные знания обеспечивают нам превосходство.

Мы призываем все страны, которые еще не достигли 70%-ого охвата вакцинацией, взять на себя обязательства по достижению этой цели в кратчайшие возможные сроки и уделять первоочередное внимание вакцинации всех медицинских работников, всех людей в возрасте старше 60 лет и всех тех, кто подвергается повышенному риску.

Мы призываем те страны, которые достигли уровня 70%, поддержать те страны, которые этого не сделали.

Мы призываем все страны продолжать осуществлять эпиднадзор и секвенирование.

Мы призываем все страны быть готовыми к тому, чтобы при необходимости вновь ввести и скорректировать меры в области здравоохранения и социального обеспечения.

Мы призываем все страны как можно скорее восстановить системы предоставления основных услуг.

И мы призываем все страны сотрудничать с общественными структурами в целях укрепления доверия.

Но, конечно, пандемия — не единственный кризис в нашем мире. В этот момент наши коллеги по всему миру реагируют на вспышки заболевания вирусом Эбола в Демократической Республике Конго, оспы обезьян и гепатита неизвестного происхождения, а также работают в условиях сложных гуманитарных кризисов в Афганистане, Эфиопии, Сомали, Южном Судане, Сирийской Арабской Республике, Украине и Йемене. Мы сталкиваемся с грозным сочетанием болезней, засухи, голода и войн, подпитываемых изменением климата, неравенством и геополитическим соперничеством.

Как вы знаете, эта Ассамблея здравоохранения знаменует собой окончание моего первого срока на посту Генерального директора. Исполнительный комитет удостоил меня чести быть представленным для избрания на второй срок.

Размышляя о последних пяти годах, я вспоминаю о двух посещениях зон военных действий. Я совершил свою первую поездку в качестве Генерального директора в июле 2017 г. в Йемен — страну, которая была и остается охваченной гражданской войной.

Когда я был там, я встретил мать и ее истощенного ребенка, несколько часов добравшихся в медицинский центр, который я посещал в Сане. Женщина была кожа да кости, и она умоляла медперсонал о помощи — не для себя, а для своего ребенка.

Затем две недели назад я был в Украине, посещал пострадавшие от обстрелов больницы и встречался с медицинскими работниками. Я посетил центр приема беженцев в Польше, где я встретил еще одну мать — из района Мариуполя, которая сказала мне, что, когда начался обстрел, ее маленькая дочь была очень напугана. «Не волнуйся, — сказала ей ее мать. — Это просто гроза. Она пройдет».

На нашем складе во Львове я держал детский костыль, поставляемый ВОЗ — костыль для детей, который должен быть им нужен, только если они получают травму, занимаясь спортом или лазая по деревьям, — дети, будучи детьми, — а не в результате разрыва бомб. Я познакомился с людьми, которые потеряли близких, потеряли свои дома, потеряли чувство безопасности — и все же каким-то образом не потеряли надежды.

Как в Йемене, так и в Украине, а также в других странах, которые я посетил в период моего первого срока, я видел тяжелые последствия вооруженного конфликта для систем здравоохранения и людей, которых они обслуживают. В большей степени, чем пандемии, война сотрясает и разрушает фундамент, на котором основывались ранее стабильные общества.

Она лишает целые общины основных услуг здравоохранения, подвергая детей риску заболеваний, предупреждаемых с помощью вакцин, женщин — повышенному риску сексуального насилия, беременных женщин — опасности небезопасных родов; она лишает людей, которые живут с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, доступа к жизненно важным услугам и лечению, которые им необходимы.

И она оставляет психологические шрамы, на заживление которых могут уйти годы или десятилетия. Для меня это имеет не гипотетическое или абстрактное значение; это реально, и это личное. Я — дитя войны.

Звук выстрелов и пуль, свистящих в воздухе; запах дыма после разрыва снарядов, пули в ночном небе, страх, боль, потери — все это было со мной на протяжении всей моей жизни, потому что я оказался в разгаре войны, когда был очень молод.

Подобно матерям, которых я встретил в Йемене и Украине, моя мать заботилась о том, чтобы я, мои сестры и братья были в безопасности. Когда моя мать слышала выстрелы ночью, она заставляла нас спать под кроватью и клала много матрасов на одну кровать, под которой находились все дети, в надежде, что мы будем защищены, если снаряд упадет на наш дом.

В 1998 г., когда в Эфиопию вернулась война, я испытывал такой же страх за своих детей, которым приходилось прятаться в бункере, чтобы укрыться от бомбардировок. Именно тогда я вернулся из Ноттингема, где я писал докторскую диссертацию, потому что беспокоился о своей семье и всей стране. Возможно, вы помните, что произошло в

1998 г. Я снова ощущаю такую же боль и потери, и снова война идет на моей родине. Я был не только ребенком войны, но она преследовала меня на протяжении всей жизни.

Но моя история не уникальна. Она похожа на многие другие — история семьи, которая не начинала войну, не несла за нее ответственность, но страдала из-за нее.

Война — это плохо. Но она усугубляется тем, что создает условия для распространения болезней. Действительно, война, голод и болезни — это старые друзья. В наполеоновских войнах и Гражданской войне в США от болезней умерло больше солдат, чем в бою.

Не случайно, что пандемия гриппа 1918 г. — крупнейшая пандемия — совпала по времени с самой крупной на то время войной в мире — Первой мировой войной. Не случайно, что последний рубеж для ликвидации полиомиелита находится в самых небезопасных регионах Афганистана и Пакистана.

Не случайно, что в 2018 г. для преодоления вспышки вируса Эбола в относительно стабильной Экваториальной провинции Демократической Республики Конго потребовалось два месяца, а в небезопасных районах Северное Киву и Итури — два года. Там, где идет война, вслед за ней следуют голод и болезни.

Пандемия COVID-19 не стала причиной войны в Украине; и война не стала причиной пандемии. Но теперь они взаимосвязаны. До этого года Украина была в числе тех стран, которые добивались наиболее быстрого прогресса на пути к всеобщему охвату услугами здравоохранения.

Мы глубоко обеспокоены последствиями войны для этих достижений. Мы уже стали свидетелями закрытия многих клиник и больниц, перемещения медицинских работников и перебоев в работе медицинских служб.

Я посетил больницу в городе Макаров к западу от Киева. Ее стационарное отделение было повреждено ракетным ударом, а ее отделение первичной медико-санитарной помощи было полностью разрушено. И это происходит не только в Украине.

В этом году ВОЗ подтвердила факты 373 нападений на объекты здравоохранения в 14 странах и территориях, в результате которых погибли 154 медицинских работника и пациента и 131 человек был ранен.

Даже ВОЗ является мишенью. В 2019 г. в Демократической Республике Конго были убиты наши коллеги, д-р Ричард Музоко и Белинда Касонго, которые работали для того, чтобы защитить других от вируса Эбола.

Нападения на медицинских работников и медицинские учреждения являются нарушением международного гуманитарного права. Но они также являются посягательством на право на здоровье.

В Эфиопии, Сирийской Арабской Республике, Украине, Йемене и других странах ВОЗ работает в зонах конфликтов, занимаясь доставкой медикаментов, оборудования,

подготовкой кадров и проведением технических консультаций для оказания помощи тем, кто в ней нуждается — для лечения раненых, создания для беременных женщин условий для безопасных и благоприятных родов, проведения плановой вакцинации детей и оказания поддержки медицинским работникам, которые продолжают предоставлять жизненно важные услуги в самых сложных условиях.

В прошлом году я посетил Афганистан, где я встретился с группой медсестер, которые сказали мне, что им не платили в течение трех месяцев, но они будут продолжать обслуживать своих пациентов. ВОЗ выплатила им заработную плату, чтобы они могли продолжать оказывать помощь, которая необходима их общинам.

Но, в конечном счете, единственное лекарство, которое нужно больше всего, это то, которое ВОЗ не может дать — это мир. Мир является необходимым условием для здоровья.

Во время гражданской войны в Сальвадоре три раза в год объявлялось однодневное прекращение огня, называемое «днями спокойствия», с тем чтобы сделать прививки детям от полиомиелита, кори и других заболеваний. В 1990 г. 159 государств подписали декларацию и план действий в поддержку проведения «дней спокойствия», которые использовались в Афганистане, Кот-д'Ивуаре, Перу, Уганде и других странах.

Без мира не может быть здоровья. Но в равной степени не может быть мира без здоровья.

Авторы Устава ВОЗ знали об этом, когда писали, что здоровье всех народов является основным фактором в достижении мира и безопасности и зависит от самого полного сотрудничества отдельных лиц и государств.

Здоровье может способствовать миру, обеспечивая справедливое предоставление услуг всем людям в обществе, особенно социально незащищенным группам населения. Это может способствовать устранению причин конфликтов, таких как неравный доступ к медицинскому обслуживанию, что зачастую может приводить к возникновению чувства отчуждения и негодования.

Предоставление услуг здравоохранения на справедливой основе укрепляет доверие общества, что, в свою очередь, способствует укреплению систем здравоохранения и миростроительству.

Например, в Тунисе после «арабской весны» и при поддержке ВОЗ в качестве платформы для выражения тунисцами своих потребностей и идей в области здравоохранения был организован общественный диалог по вопросам здравоохранения. В Шри-Ланке ВОЗ оказала поддержку в проведении на уровне общин психосоциальной акции под названием «Манохари», направленной на сокращение масштабов насилия. В Колумбии ВОЗ-ПАОЗ оказывала содействие в реинтеграции бывших комбатантов, имеющих опыт работы в области охраны здоровья, в систему здравоохранения путем организации медицинской подготовки.

Резолюция по вопросам охраны здоровья и мира, которую вы будете рассматривать на этой неделе, в случае ее принятия, будет и далее поддерживать усилия Секретариата по осуществлению программ в области здравоохранения в районах, затронутых конфликтами, — программ, которые также способствуют миростроительству.

Охрана здоровья является одной из немногих областей, в которых страны могут работать сообща, невзирая на идеологические разногласия, в целях нахождения единых решений общих проблем и налаживания мостов.

На этой неделе у вас есть полная повестка дня — от подготовки медицинских кадров будущего до завершения ликвидации полиомиелита, строительства новой архитектуры глобальной безопасности в области здравоохранения и возобновления работы по достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Но ни одна из этих задач не может быть реально выполнена в разделенном мире. Успех может быть достигнут только в том случае, если страны будут стремиться к тому, чтобы забыть о своих разногласиях; искать точки соприкосновения там, где они могут быть найдены; сотрудничать там, где это возможно; идти на компромиссы, где это необходимо; стремиться к миру.

Как сказал Джон Леннон: «Вы можете сказать, что я мечтатель, но я не единственный». Потому что, если мы не будем мечтать о лучшем мире, мы будем продолжать просыпаться в этом. Если мы не поставим цель выше, мы приземлимся ниже. Если мы не поседем солидарность, мы пожнем раскол. Если мы не будем стремиться к миру, мы получим войну.

Сегодня и каждый день у нас есть выбор — и мы делаем свой выбор. И сегодня, и каждый день мы должны выбирать здоровье ради мира и мир ради здоровья. Мир, мир, мир.

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО (второе пленарное заседание, 23 мая 2022 г.)

Ваше Превосходительство г-н Министр здравоохранения Джибути и Председатель семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения Ахмед Роблех Абдиллах, Ваши Превосходительства, министры, главы делегаций, дорогие коллеги и друзья!

Вчера я выступил с комментариями по теме «Здоровье в интересах мира и мир в интересах здоровья», которую государства-члены обсудят в ходе общих прений. Сегодня мне хочется прежде всего оглянуться назад и проследить тот путь, который мы прошли за последние пять лет.

Всего пять лет назад вы избрали меня для осуществления масштабной повестки, включавшей такие пункты, как всеобщий охват услугами здравоохранения; чрезвычайные ситуации в области здравоохранения; охрана здоровья женщин, детей и подростков; последствия изменения климата и окружающей среды для здоровья; и преобразование ВОЗ. Эти приоритеты нашли свое отражение в 13-й Общей программе

работы и целях «трех миллиардов», утвержденных Ассамблеей здравоохранения в 2018 г.

В докладе о результатах деятельности ВОЗ в 2020–2021 гг. содержится подробная и интерактивная презентация нашей работы, проделанной за последние два года по каждой из целей «трех миллиардов». Рекомендую вам ознакомиться с ним. При этом мне хотелось бы поразмышлять обо всем, чего мы достигли совместными усилиями за истекшие пять лет.

Прогресс не всегда бывает быстрым, его подчас нелегко измерить. Но я с гордостью могу сказать, что, двигаясь вперед малыми и большими, заметными и не очень заметными шагами, наша Организация меняет мир к лучшему.

Позвольте мне начать с наших усилий по повышению уровня здоровья и благополучия дополнительно для 1 миллиарда человек. По нашим прогнозам, мы почти достигнем этой цели к 2023 г., однако прогресс составляет лишь около четверти от того, что необходимо для выполнения соответствующих задач, предусмотренных Целями в области устойчивого развития.

Тем не менее, есть обнадеживающие тенденции и успехи, которые следует отметить. В борьбе с факторами риска неинфекционных заболеваний многие страны добиваются прогресса благодаря уменьшению масштабов использования вредных для здоровья продуктов.

Продолжает снижаться потребление табака. С 2018 г. число стран, находящихся на пути к достижению цели по сокращению потребления табака на 30% в период 2010–2025 гг., выросло почти вдвое — с 32 до 60.

Мы также наблюдаем обнадеживающий прогресс в решении поставленной задачи по исключению трансжирных кислот промышленного производства из состава всех пищевых продуктов на глобальном уровне к 2023 г. За период, истекший после презентации нашей инициативы REPLACE в 2018 г., обязательные меры запрета на использование промышленных трансжиров были введены в 58 странах, где проживает 40% населения мира.

За последние пять лет более двух третей государств-членов ввели или повысили акцизные налоги по крайней мере на один вредный для здоровья продукт, такой как табак, алкоголь или сахаросодержащие напитки.

В то же время ВОЗ поддерживает страны в формировании среды и условий жизни, весьма благоприятных для здоровья. На 26-й Конференции Сторон Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата (КС-26), состоявшейся в прошлом году, более 50 стран договорились предпринять конкретные шаги для развития климатоустойчивых, низкоуглеродных систем здравоохранения. Мы выпустили новые рекомендации в отношении уровня загрязнения воздуха, где на основе растущего объема доказательств вредного воздействия загрязнения воздуха на здоровье установлены новые, более низкие предельные значения содержания загрязнителей.

В настоящее время 71 страна использует рекомендации или инструменты ВОЗ, касающиеся мер здравоохранения по борьбе с насилием в отношении женщин. Показатели смертности на дорогах стабилизировались несмотря на продолжающийся рост числа автомобилей. Кроме того, расширена Глобальная сеть городов и сообществ, благоприятных для пожилых людей, которая оказывает поддержку более чем 1300 городам в 52 странах, чтобы они становились более удобными местами для жизни и старения.

Теперь перехожу к нашим усилиям по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек к 2023 г.

Здесь мы сильно отстаем, и прогресс составляет менее четверти от того, что требуется для достижения цели в 1 миллиард человек. Еще до пандемии мы предполагали, что к 2023 г. услугами будет охвачено лишь 270 миллионов человек, что на 730 миллионов человек меньше целевого показателя в 1 миллиард. Перебои в работе служб здравоохранения во время пандемии отбросили нас назад, и теперь, по нашим оценкам, расхождение с поставленной целью может возрасти до 840 миллионов человек.

Тем не менее, за последние пять лет у нас есть немало достижений в деятельности по укреплению систем здравоохранения и борьбе с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, которыми мы можем гордиться.

На политическом уровне мы стали свидетелями принятия двух важных программных документов: Астанинской декларации о первичной медико-санитарной помощи в 2018 г. и Политической декларации заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения на Генеральной Ассамблее Организации Объединенных Наций в 2019 г.

В рамках Специальной программы ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи в настоящее время получают поддержку 115 стран по сравнению с 30 странами пять лет назад. С 2015 г. 95% этих стран продвинулись по пути расширения охвата услугами.

Мы также наблюдаем обнадеживающие тенденции в нашей работе по укреплению глобальных кадровых ресурсов в области здравоохранения. За период 2013–2020 гг. число работников здравоохранения в мировом масштабе увеличилось на 29%. Ранее мы прогнозировали, что к 2030 г. в мире будет не хватать 18 миллионов работников здравоохранения. Хотя сейчас этот прогнозируемый показатель кадрового дефицита сократился до 15 миллионов, он пока все же остается масштабным.

За последние пять лет мы также добились значительного прогресса в расширении доступа к лекарствам и другим видам основной медицинской продукции. Мы провели преквалификацию 53 вакцин, 50 средств диагностики *in-vitro* и 288 лекарств, включая новые эффективные препараты для лечения ВИЧ, гепатита, туберкулеза, малярии, забытых тропических болезней и COVID-19. Мы также преквалифицировали два биоаналогичных лекарства от рака и запустили пилотную программу по преквалификации человеческого инсулина, чтобы сделать эти жизненно важные, но дорогостоящие средства лечения более доступными и недорогими.

Во время пандемии мы внесли в реестр средств для использования в чрезвычайных ситуациях 12 вакцин против COVID-19 и 28 средств диагностики in-vitro. В течение 15 дней после внесения вакцин в указанный реестр органы регулирования 101 страны выдали свои разрешения на их применение, свидетельствуя тем самым о значении, которое эти страны придают официальному штампу ВОЗ.

Мы провели оценку регулирующих систем в 80 странах и оказали 10 новым странам содействие в повышении уровней регулирования, в том числе четырем странам Африки: Египту, Гане, Нигерии и Танзании.

Признавая тот факт, что почти 90% государств-членов сообщают об использовании средств народной медицины, буквально в прошлом месяце мы открыли в Индии Глобальный центр народной медицины, чтобы сформировать надежный массив доказательств и данных по практикам и продуктам, применяемым многими миллионами людей.

Что касается борьбы с инфекционными болезнями, то применение рекомендаций ВОЗ способствовало достижению значительных успехов в диагностике и лечении ВИЧ, благодаря которым за период с 2016 г. смертность от ВИЧ снизилась на 32%. Мы подтвердили элиминацию передачи ВИЧ и/или сифилиса от матери ребенку в 15 странах.

Задача по борьбе с гепатитом В в рамках Цели устойчивого развития выполнена, а с 2015 г. число пациентов, прошедших курс лечения от гепатита С, увеличилось в 9 раз и достигло 9,4 миллиона человек, что позволило впервые обратить вспять тенденцию к росту смертности.

В области борьбы с туберкулезом за период с 2015 г. 33 страны достигли цели, предусматривающей сокращение смертности от туберкулеза на 35%, а 86 стран добились снижения заболеваемости на 20%. С 2012 г. еще девять стран были сертифицированы как свободные от малярии, а число случаев заболевания в районе Большого Меконга сократилось почти на 90%.

Теперь у нас впервые есть вакцина от малярии. Более миллиона детей в Гане, Кении и Малави уже получили хотя бы одну дозу этой вакцины. Широкое применение такой вакцины, согласно прошлогодней рекомендации ВОЗ, позволит ежегодно спасать десятки тысяч молодых жизней, особенно в Африке.

За последние пять лет еще в 14 странах и территориях была элиминирована по крайней мере одна забытая тропическая болезнь. Число случаев африканского трипаносомоза за 10 лет сократилось на 90%. В прошлом году было зарегистрировано лишь 15 случаев заболевания болезнью ришты по сравнению с 3,5 миллиона случаев в середине 1980-х годов. В текущем году пока отмечено всего два случая этого заболевания.

Наша мечта о мире, свободном от полиомиелита, как никогда близка к осуществлению: в этом году, на данный момент, зарегистрировано четыре случая

заболевания диким полиовирусом в Афганистане и Пакистане, хотя два новых случая в Малави и Мозамбике являются шагом назад.

С 2017 г. ВОЗ и наши партнеры в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита безвозмездно предоставили государствам-членам 1,4 миллиарда доз вакцин против полиомиелита. Когда полиомиелит будет ликвидирован, наши инвестиции в борьбу с этой болезнью не прекратятся. Созданная нами инфраструктура и накопленный опыт уже используются для поставки других вакцин и оказания медицинских услуг, в том числе для борьбы с COVID-19.

Мы также добились значительного прогресса в борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам. Поскольку ключевая роль в противодействии угрозе устойчивости к противомикробным препаратам принадлежит политическому руководству высокого уровня, мы сформировали Глобальную группу лидеров по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам под председательством премьер-министра Барбадоса Мии Моттли и премьер-министра Бангладеш Хасины.

Благодаря созданной ВОЗ Глобальной системе наблюдения за устойчивостью к противомикробным препаратам и их использованием (GLASS) число стран, осуществляющих сбор и обмен данными об устойчивости к противомикробным препаратам, выросло в три раза; при этом в общемировом масштабе наблюдается шестикратное увеличение числа собранных и проанализированных проб.

Был учрежден Многосторонний целевой фонд по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам, который в настоящее время оказывает помощь 11 странам в реализации их национальных планов действий. А в 2020 г. был создан Фонд действий в отношении устойчивости к противомикробным препаратам, призванный устранять финансовые препятствия на пути разработки антибиотиков. В этом году он выделил первые инвестиции на создание двух антибактериальных препаратов.

Что касается борьбы с неинфекционными заболеваниями, то за последние пять лет ВОЗ оказала 36 странам содействие в интеграции услуг по профилактике, выявлению и лечению неинфекционных заболеваний в программы первичной медико-санитарной помощи, а 25 странам — в предоставлении услуг по реабилитации.

Более 3 миллионов человек в 18 странах получили доступ к лечению гипертонии благодаря расширенному применению HEARTS — пакета мер ВОЗ по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Более 30 стран разработали политику или программы расширения доступа к лечению детского рака. Мы помогли более чем 40 странам впервые ввести вакцины против вируса папилломы человека (ВПЧ) в рамках Инициативы по элиминации рака шейки матки. Мы также оказали поддержку еще 31 стране в интеграции услуг по охране психического здоровья в систему первичной медико-санитарной помощи. Выживаемость детей за последние 20 лет значительно выросла, хотя в 54 странах наблюдается отставание от графика достижения показателей выживаемости детей, предусмотренных Целями в области устойчивого развития.

Теперь перейдем к нашей работе в чрезвычайных ситуациях. Очевидно, что мир был и остается неподготовленным к противодействию пандемиям.

ВОЗ ежемесячно обрабатывает более 9 миллионов элементов информации, рассматривает 43 000 сигналов, анализирует 4500 событий и проверяет в среднем 30 событий. За последние пять лет ВОЗ отреагировала более чем на 120 чрезвычайных ситуаций, среди которых — циклоны, извержения вулканов, землетрясения, вспышки болезней, войны и пандемия. Одни из них длятся несколько месяцев, другие — несколько лет. В данный момент мои коллеги принимают меры реагирования в связи с более чем 50 чрезвычайными ситуациями по всему миру. Во многих случаях ВОЗ прибывает на место первой и покидает его последней.

За период с 2017 г. мы отправили во все регионы мира медицинские товары на сумму более 1,6 млрд долл. США, взаимодействуя с партнерами для поддержки критически важных цепочек поставок в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения. Объем логистического центра ВОЗ в Дубае вырос в 10 раз.

Действуя в рамках Инициативы по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (АСТ), ВОЗ и наши партнеры поставили более 1,5 миллиарда доз вакцины, что позволило 40 странам начать кампании по вакцинации против COVID-19, а также 159 миллионов тестов и терапевтические препараты на 222 млн долл. США.

Впервые в нашей структуре было создано Управление по вопросам готовности к чрезвычайным ситуациям, которое оказало странам содействие в подготовке нескольких тысяч массовых мероприятий — от летних и зимних Олимпийских игр до КС-26 и Всемирной выставки в Дубае.

Мы ввели практику проведения всеобщего обзора состояния здоровья и готовности, которая на сегодняшний день успешно опробована в четырех государствах-членах — Центральноафриканской Республике, Ираке, Португалии и Таиланде — при поддержке еще 21 государства-члена.

В прошлом году мы создали Управление оперативно-аналитической информации и эпиднадзора в связи с чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, которое открыло в Берлине Центр ВОЗ по оперативно-аналитической информации о пандемиях и эпидемиях. Эти усилия будут направлены на расширение нашей нынешней деятельности путем привлечения новейших технологий и инноваций в области науки о данных и содействия более широкому обмену данными и информацией между странами на основе подхода «совместной оперативной аналитики».

Секретариат по-прежнему готов оказывать техническую, оперативную и логистическую поддержку всем государствам-членам, чтобы они могли продолжать реагировать на нынешнюю пандемию и готовиться к будущим чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

Все эти подвижки на пути к целям «трех миллиардов» были достигнуты при содействии новых подразделений — Управления по научной работе и Управления данных и информационного обеспечения, созданных нами в 2019 г.

Управление по научной работе оказало содействие в подготовке сотен рекомендаций и других нормативных материалов. Во время пандемии ВОЗ внедрила

подход «изменяемых на постоянной основе руководств», благодаря которому средний срок подготовки сборника рекомендаций сократился с девяти месяцев до пяти недель. Кроме того, ВОЗ учредила в Южной Африке программу по передаче технологий производства вакцин на основе мРНК для оказания странам поддержки в создании местного производственного потенциала с применением передовой технологии.

Управление данных и информационного обеспечения предоставило странам помощь в совершенствовании их систем данных с использованием разработанного ВОЗ пакета технических мер SCORE и консолидировало данные в Глобальном централизованном хранилище медико-санитарных данных.

В прошлом году приступила к работе Академия ВОЗ в Лионе. В Академии уже предлагается ряд учебных курсов, вызывающих большой интерес. Например, программа Академии по реагированию на ситуации с большим количеством травмированных лиц уже успешно проведена в 14 странах и охватила более 100 больниц.

Глобальный план действий по обеспечению здоровой жизни и благополучия для всех способствовал укреплению сотрудничества между 13 многосторонними учреждениями в области первичной медико-санитарной помощи и других областях более чем в 50 странах.

В основе всех этих достижений лежит программа преобразований, которую мы реализуем уже в течение пяти лет. В адрес ВОЗ звучало множество призывов к тому, чтобы она встала на путь перемен. И нет никаких сомнений в том, что дальнейшие перемены ей необходимы. Но сегодня ВОЗ — это Организация, которая уже изменилась и продолжает меняться, следуя концепции непрерывного совершенствования.

Мы разработали новую стратегию, сместив акцент с промежуточных результатов на конечные результаты; новые процессы, которые сделают нас более эффективными, действенными и гибкими; новую операционную модель, которая позволит перейти от фрагментированной организации к более интегрированной, согласованной и гибкой организации; новый подход к партнерствам, в основе которого лежит не неприятие рисков, а управление рисками; новый подход к финансированию, который направлен на повышение устойчивости и предсказуемости; и новую культуру, основанную на общих ценностях служения, профессионализма, добросовестности, сотрудничества и сострадания. Пандемия подвергла испытаниям наши преобразования. Она показала, как важны проведенные нами преобразования, и высветила те области, которые мы по-прежнему должны улучшать.

Нам предстоит еще многое сделать для того, чтобы добиться результатов и обеспечить эффективность, подотчетность и прозрачность, которых вы, наши государства-члены, ожидаете, в том числе для того, чтобы стать Организацией с абсолютной нетерпимостью к сексуальной эксплуатации, насилию и домогательствам и с абсолютной нетерпимостью к бездействию в их отношении.

Я регулярно предоставляю государствам-членам полную обновленную информацию о нашей работе по предупреждению и пресечению сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств, а подробный отчет о плане руководства по

реагированию содержится в моем докладе нынешней сессии Ассамблеи. Будьте уверены в моей полной личной приверженности решению этой проблемы. Мы осуществляем широкомасштабные преобразования в нашей Организации, о которых вы узнаете более подробно из моего доклада по этому вопросу позднее на этой неделе.

Оглядываясь назад, мы видим, что за последние пять лет мы многого добились вместе. У нас есть много оснований для гордости. Но мы по-прежнему сталкиваемся с многочисленными проблемами. Поэтому мы должны посмотреть вниз, чтобы увидеть, где мы сейчас находимся.

Как я уже сказал вчера, пандемия еще далека от завершения. Но и в то время, пока мы продолжаем бороться с ней, перед нами стоит задача восстановления основных служб здравоохранения, поскольку 90% государств-членов сообщают о перебоях в работе одной или нескольких основных служб здравоохранения.

Одной из самых затронутых служб является иммунизация. Число детей, не получивших ни одной дозы АКДС, почти не менялось в течение десяти лет, до 2020 г., когда оно возросло более чем на 25%, отбросив нас к уровню 2005 г.

Прогресс в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, в том числе в снижении материнской смертности, остается медленным. Каждая третья женщина в течение жизни подвергается физическому или сексуальному насилию. Гипертония является причиной одной трети всех случаев смерти, но только в половине случаев она диагностируется и менее чем в половине из них контролируется. Пандемия привела к росту случаев депрессии на 28% и тревожных расстройств на 26% во всем мире.

С 2015 г. растет смертность от малярии, а в прошлом году впервые за десятилетие возросла смертность от туберкулеза; в 2020 г. в результате перебоев в работе служб здравоохранения, вызванных пандемией, число людей, получающих лечение от забытых тропических болезней, уменьшилось на 25%.

Только 20% национальных планов действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам финансируются в полном объеме, в основном в странах с высоким уровнем дохода. С 2000 г. число людей во всем мире, испытывающих финансовые трудности в связи с расходами на здравоохранение из собственных средств, возросло на 75% и достигло почти 2 миллиардов человек.

Потребности нашего мира остаются огромными и сложными. Но ни одна из этих проблем не является непреодолимой. Для каждой проблемы есть решение. Было бы желание, а возможность найдется.

Так как же нам использовать эти решения для преодоления стоящих перед нами проблем и ускорения прогресса в достижении целей «трех миллиардов» и Целей в области устойчивого развития?

Мы оглянулись назад, чтобы увидеть, откуда мы пришли; мы посмотрели вниз, чтобы увидеть где мы находимся. Позвольте мне теперь посмотреть вперед, на то, к чему, по моему мнению, мы должны стремиться в ближайшие пять лет.

На январской сессии Исполнительного комитета — спасибо нашему Председателю Исполкома доктору Патрику Амоту — я обозначил пять приоритетных целей на следующие пять лет.

С тех пор Секретариат продолжает разрабатывать методы работы с государствами-членами для достижения этих приоритетных целей, которые сегодня мы излагаем следующим образом:

Укрепление здоровья — путем устранения основных причин болезней и создания условий для хорошего здоровья и благополучия;

Предоставление услуг здравоохранения — путем переориентации систем здравоохранения на первичную медико-санитарную помощь в качестве основы всеобщего охвата услугами здравоохранения;

Защита здоровья — путем укрепления глобальной архитектуры для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагирования на них и повышения устойчивости;

Стимулирование прогресса — путем использования научных достижений, исследований, инноваций, данных и цифровых технологий; и

Выполнение — путем усиления ВОЗ с тем, чтобы она добивалась результатов и играла ведущую роль в глобальном здравоохранении.

Первая цель — укрепление здоровья. Реализация нашего видения наивысшего достижимого уровня здоровья начинается не в клиниках или больницах, а в школах, на улицах, в супермаркетах, в домах и пригородах.

Значительная часть работы, которую вы выполняете в министерствах здравоохранения, связана с последствиями неправильного питания, загрязнения окружающей среды, отсутствия дорожно-транспортной безопасности и безопасности на рабочих местах, недостаточной грамотности в вопросах здоровья и агрессивного маркетинга вредных для здоровья продуктов питания. Нам необходимо срочно изменить парадигму в целях укрепления здоровья и повышения благополучия, а также профилактики заболеваний путем устранения их основных причин.

В глобальных масштабах лишь 3% бюджета здравоохранения расходуется на укрепление здоровья и профилактику болезней. Вместе с тем увеличение инвестиций в эти области могло бы наполовину уменьшить глобальное бремя болезней, обеспечив огромную отдачу для отдельных людей, семей, общин и государств. Мы призываем правительства всех стран поставить здоровье населения во главу угла в своих планах развития и роста.

В ближайшие пять лет ВОЗ обязуется оказывать поддержку всем государствам-членам, с тем чтобы сосредоточить внимание на преобразованиях, имеющих наибольшее воздействие, таких как отказ от углеродного топлива в вашем секторе здравоохранения; внедрение стандартов качества воздуха; снижение зависимости от автомобилей и

развитие общественного транспорта; обеспечение всех медицинских учреждений электроэнергией, а также безопасной водой и средствами санитарии; улучшение рациона, питания и безопасности пищевых продуктов; и, в частности, прекращение роста показателей ожирения в 24 странах с тяжелым бременем к 2025 г.; а также сокращение потребления вредных для здоровья продуктов питания.

Второй приоритетной целью является предоставление медицинских услуг путем переориентации систем здравоохранения на первичную медико-санитарную помощь в качестве основы всеобщего охвата услугами здравоохранения.

В настоящее время расходы на здравоохранение в большинстве стран перераспределены в пользу специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи, при этом огромные суммы тратятся на дорогостоящее оборудование и лекарственные средства, которые зачастую приносят скромные результаты для здоровья. При этом 90% основных услуг здравоохранения могут предоставляться в рамках первичной медико-санитарной помощи; по нашим оценкам, инвестиции в первичную медико-санитарную помощь могут способствовать увеличению ожидаемой продолжительности жизни в мире на целых 6,7 года к 2030 г.

Для ускорения прогресса на пути к всеобщему охвату услугами здравоохранения нам необходимы радикальные изменения при значительном увеличении инвестиций в первичную медико-санитарную помощь во всех странах — с высоким, средним и низким уровнем дохода. Мы видим, что слабым звеном во всем мире является первичная медико-санитарная помощь.

Мы настоятельно призываем все государства-члены обеспечить, чтобы обращение за медицинской помощью никогда не влекло за собой финансовых трудностей. Поэтому предлагаемая Секретариатом цель заключается в оказании поддержки 25 странам, с тем чтобы остановить к 2025 г. рост финансовых трудностей, вызванных расходами на здравоохранение из собственных средств.

Третьей приоритетной целью является защита здоровья путем укрепления глобальной архитектуры для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагирования на них и повышения устойчивости.

По поручению Исполнительного комитета и в консультации с государствами-членами Секретариат подготовил предложение по формированию более справедливой, инклюзивной и согласованной глобальной архитектуры. Это предложение обобщает и учитывает более 300 рекомендаций, сформулированных по итогам различных обзоров глобальных мер по реагированию на пандемию. Международное соглашение, которое сейчас обсуждается государствами-членами, обеспечит жизненно важный общий правовой механизм, в рамках которого мы предлагаем 10 рекомендаций в трех ключевых областях.

Во-первых, нам необходимо такое управление, которое было бы последовательным, инклюзивным и подотчетным. Во-вторых, нам необходимы более надежные системы и инструменты для предупреждения и выявления чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и быстрого реагирования на них. И, в-третьих, нам

необходимо достаточное и эффективное финансирование как на национальном, так и на международном уровнях.

В основе этих предложений лежит необходимость создания более сильной и устойчиво финансируемой ВОЗ, находящейся в центре архитектуры глобальной безопасности в области здравоохранения. Я вернусь к этому вопросу через несколько минут. Секретариат с нетерпением ожидает ваших отзывов об этой предлагаемой архитектуре и, что более важно, совместных усилий по ее формированию.

Нашим четвертым стратегическим приоритетом является стимулирование прогресса путем использования научных достижений, исследований, инноваций, данных и цифровых технологий.

Достижения в области науки и исследований постоянно раздвигают границы неизвестного и невозможного, расширяют наши знания и открывают новые возможности. Инновации в области изделий медицинского назначения и предоставления услуг здравоохранения дают нам надежду на преодоление проблем, которые когда-то казались непреодолимыми.

Разработки в области больших данных и машинного обучения помогают нам определить, кто остается без внимания и где имеются наибольшие пробелы, а также отслеживать прогресс в достижении наших целей. А цифровые технологии открывают огромные потенциальные возможности для предоставления услуг здравоохранения новыми способами большому числу людей, особенно в труднодоступных районах.

Для ускорения темпов достижения целей «трех миллиардов» и Целей в области устойчивого развития мы должны наращивать темпы и масштабы внедрения и реализации научных достижений, исследований, инноваций и цифровых технологий.

Ключевым фактором является справедливость: лучшими научными достижениями и инновациями являются те, которые приносят наибольшую пользу людям, находящимся в наиболее неблагоприятном положении. Здесь нельзя все оставлять на волю случая, полагаться на добрую волю или рыночные силы. Предложение Секретариата на следующие пять лет заключается в том, чтобы оказывать поддержку масштабированию по меньшей мере пяти инноваций, с тем чтобы каждая из них охватила не менее пяти миллионов человек.

Пятой приоритетной целью является выполнение путем усиления ВОЗ с тем, чтобы она добивалась результатов и играла ведущую роль в глобальном здравоохранении.

Пандемия продемонстрировала, почему мир нуждается в ВОЗ, а также почему мир нуждается в более сильной, наделенной полномочиями и устойчиво финансируемой ВОЗ. Многие из вас говорили об этом более убедительно — большое вам спасибо.

Я приветствую рекомендацию Рабочей группы по устойчивому финансированию в отношении увеличения объема обязательных взносов до 50% основного бюджета в течение следующего десятилетия. Я хотел бы воспользоваться этой возможностью,

чтобы выразить благодарность Бьорну Кюммелю за его невероятное руководство, всем членам бюро Рабочей группы и всем государствам-членам за вашу поддержку.

Я также приветствую рекомендацию в отношении изучения возможной модели пополнения ресурсов, расширения нашей финансовой базы и обеспечения более гибкого финансирования программного бюджета.

Будучи принятыми, эти рекомендации могли бы полностью преобразовать Организацию. На протяжении нескольких месяцев я не устаю повторять, что проблема финансирования ВОЗ требует безотлагательного решения. Если эти рекомендации будут приняты в рамках нынешней сессии Ассамблеи здравоохранения, на что я очень надеюсь, то это и станет вашим ответом. Прямо сейчас вы делаете свой выбор.

Я признателен всем государствам-членам за их приверженность на протяжении последнего года и участие в обсуждениях. Это было трудно, но вы справились. Мы признаем и согласны с тем, что с ростом доверия возрастает и ответственность.

Секретариат приветствует рекомендацию Рабочей группы в отношении дальнейшего укрепления систем управления и обеспечения прозрачности, подотчетности, эффективности и выполнения требований, и мы надеемся на сотрудничество с целевой группой государств-членов в целях продвижения вперед в этом направлении. Мы будем неустанно работать над решением этих вопросов.

Одним из ключевых приоритетов на следующие пять лет является дальнейшее укрепление нашей работы в страновых бюро. Заверяю вас в том, что вся наша деятельность будет ориентирована на страны на основе учета национальных приоритетов.

Г-н Председатель, ваши превосходительства, уважаемые коллеги и друзья!

Мы оглянулись назад, чтобы увидеть, где мы были. Мы посмотрели вниз, чтобы увидеть, где мы находимся. И мы посмотрели вперед, чтобы понять, к чему мы должны стремиться.

Теперь я предлагаю вам посмотреть вверх. Как мы преодолеем множество стоящих перед нами проблем и достигнем целей, которые мы поставили перед собой? Для этого необходимы хорошие данные; хорошее планирование; хорошая наука; сильная политическая приверженность. Но больше всего для этого необходима надежда — вера в то, что все может быть лучше.

Как отметил вчера президент Хорватии Миланович, председателем самой первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, состоявшейся в 1948 г., был хорват, доктор Андрия Штампар. Д-р Штампар был провидцем и одним из архитекторов Устава ВОЗ, включая его неустаревающую преамбулу. В своем выступлении на той первой сессии Ассамблеи здравоохранения 74 года назад д-р Штампар сказал следующее:

Очевидно, что мы не можем подходить к решению проблем здравоохранения одинаково во всех странах. Каждая страна имеет свои особенности, и то, что может быть хорошо для одной страны, может быть не так хорошо для другой. Но одна из основных истин применима ко всем странам, и она заключается в том, что каждый человек имеет основополагающее право на здоровье.

Именно к реализации этого права на здоровье и стремится наша Организация на протяжении трех четвертей века. И именно к реализации этого права на здоровье мы будем и впредь стремиться; и я лично буду также стремиться к этому, поскольку право на здоровье является основополагающим правом человека. Это конечная цель и средство обеспечения развития.

Большое вам спасибо, и я с нетерпением жду возможности работать с вами. Спасибо за ваше доверие и поддержку.

= = =