



Мониторинг достижения связанных со здоровьем Целей тысячелетия в области развития

Вопросы здравоохранения в повестке дня в области развития на период после 2015 г.

Доклад Секретариата

1. Исполнительный Комитет на своей Сто тридцать четвертой сессии принял к сведению предыдущий вариант настоящего доклада¹. Вариант данного доклада был дополнен (в частности, пункты 26-30) сообщениями о последних изменениях и ожидаемых ближайших шагах. В доклад включено резюме процесса межправительственных переговоров в соответствии с решением, принятым на Специальном мероприятии, посвященном ходу работы по достижению Целей тысячелетия в области развития (Нью-Йорк, 25 сентября 2013 г.), а также новое восприятие концепции здравоохранения в повестке дня в области развития на период после 2015 года.
2. В мае 2013 г. Ассамблея здравоохранения в резолюции WHA66.11 предложила Генеральному директору включить обсуждение проблематики здоровья в повестку дня ООН в области развития на период после 2015 г. в качестве одного из пунктов повестки дня совещаний региональных комитетов ВОЗ в 2013 г. и представить доклад о результатах этих обсуждений Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его Сто тридцать четвертой сессии в январе 2014 года.
3. На пленарном заседании высокого уровня Генеральной Ассамблеи, посвященном Целям тысячелетия в области развития (Нью-Йорк, 20–22 сентября 2010 г.), и на Конференции Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию («Рио+20»; Рио-де-Жанейро, Бразилия, 20–22 июня 2012 г.) государства-члены Организации Объединенных Наций поставили четкие задачи перед Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций в отношении того, каким образом должен быть организован процесс разработки повестки дня в области развития Организации Объединенных Наций на период после 2015 года.

¹ См. протоколы Сто тридцать четвертой сессии Исполнительного комитета, седьмое заседание.

ПРОЦЕСС НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

4. В июне 2012 г. Генеральный секретарь созвал Группу видных деятелей высокого уровня по разработке повестки дня в области развития на период после 2015 г., в состав которой вошли видные деятели из органов управления, гражданского общества и частного сектора. Группа представила свой доклад в начале июня 2013 года¹.

5. В качестве начального вклада в свою работу Группа высокого уровня получила доклад Целевой группы системы Организации Объединенных Наций², в котором изложена широкая рамочная программа на период после 2015 г., содержащая четыре основных компонента: всеобъемлющее экономическое развитие, экологическую устойчивость, всеобъемлющее социальное развитие (включая здравоохранение) и мир и безопасность в увязке с проблематикой прав человека, равенства и устойчивости. Вместе с основным докладом были также представлены тематические доклады, в том числе один, подготовленный ВОЗ в партнерстве с ЮНИСЕФ, ЮНФПА и ЮНЭЙДС.

6. Затем Группа развития Организации Объединенных Наций провела «глобальную дискуссию» по повестке дня в области развития на период после 2015 г. в рамках 88 национальных консультаций, региональных консультаций, координируемых региональными экономическими комиссиями Организации Объединенных Наций, информационно-пропагандистской программы среди граждан на основе Интернета «Мой мир» и ряда тематических глобальных консультаций. По оценкам, в этих консультациях приняло участие более 1,3 миллиона человек. Консультации охватили такие темы, как неравенство; динамика населения; здравоохранение; образование; экономический рост и занятость; конфликты и уязвимость; руководство; экологическая устойчивость; продовольственная безопасность и питание; энергоресурсы; и вода.

7. С сентября 2012 г. по март 2013 г. ВОЗ и ЮНИСЕФ совместно с Ботсваной и Швецией в качестве ведущих государств-членов провели тематическую консультацию по вопросам здравоохранения. Веб-сайт консультации привлек внимание 150 000 посетителей, и более 1600 человек (представляющих государства-члены, научные круги, гражданское общество, учреждения системы Организации Объединенных Наций, глобальные партнерства в области здравоохранения и частный сектор) приняли участие в 14 очных консультациях в Африке, Южной Америке, Северной Америке, Азии и Европе. Результаты всех этих совещаний, а также более 100 представленных докладов доступны на веб-сайте³. Доклад о результатах

¹ Новое глобальное партнерство: искоренение бедности и преобразование экономик посредством устойчивого развития. Доклад Группы видных деятелей высокого уровня по разработке повестки дня в области развития на период после 2015 года. Нью-Йорк: United Nations Publications; 2013.

² Превращая в реальность будущее, которого мы добиваемся для всех. Доклад для Генерального секретаря. Нью-Йорк: Целевая группа системы ООН по вопросам повестки дня ООН в области развития на период после 2015 г.; 2012 года.

³ www.worldwewant2015.org/health (по состоянию на 29 ноября 2013 г.).

консультации¹, окончательно доработанный во время проведения Диалога высокого уровня по вопросам здравоохранения в повестке дня в области развития на период после 2015 г. (Габороне, 4-6 марта 2013 г.), был представлен Группе высокого уровня до окончательной доработки ее доклада и послужил основой доклада, принятого к сведению Шестьдесят шестой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения при принятии резолюции WHA66.11.

8. Параллельно Генеральный секретарь учредил Сеть решений для обеспечения устойчивого развития, которая привлекла научных работников во всем мире к поиску практических решений для обеспечения устойчивого развития. Подготовленный в результате доклад² был предназначен в качестве вклада как для доклада Генерального секретаря на шестьдесят восьмой сессии Генеральной Ассамблеи, так и для Рабочей группы открытого состава по целям в области устойчивого развития, учрежденной³ в соответствии с рекомендацией конференции «Рио+20» в 2012 году. Рабочая группа открытого состава состоит из 30 членов, выдвинутых из пяти региональных групп Организации Объединенных Наций для подготовки набора целей в области устойчивого развития.

9. Помощь Генеральному секретарю в координации всех этих направлений работы оказывает Специальный советник по планированию развития на период после 2015 года. В ее работе по компоненту здравоохранения непосредственную поддержку оказывает ВОЗ.

10. Кульминацией первой стадии консультативного процесса по разработке нового набора целей стало Специальное мероприятие, упомянутое выше в разделе 1, в задачи которого входило формулирование дальнейших шагов.

РАЗВИТИЕ СОБЫТИЙ НА ГЕНЕРАЛЬНОЙ АССАМБЛЕЕ: ПУТЬ К 2015 г.

11. В итоговом документе Специального мероприятия были с удовлетворением отмечены достигнутые на данный момент успехи, но при этом была выражена обеспокоенность по поводу неравномерности прогресса⁴. В нем подтверждалась необходимость ускорения темпов осуществления в ряде областей, включая бедность и голод, всеобщий доступ к начальному образованию, детскую смертность, всеобщий доступ к охране репродуктивного здоровья, в том числе к охране материнства, экологическую устойчивость и доступ к воде и санитарии. Некоторые донорские страны и участники мероприятия из частного сектора объявили о расширении

¹ Health in the post-2015 agenda. Report of the Global Thematic Consultation on Health, April 2013 (www.worldwewant2015.org/file/337378/download/366802, по состоянию на 29 ноября 2013 г.).

² An action agenda for sustainable development: report for the UN Secretary-General, 6 June 2013 (<http://unsdsn.org/files/2013/11/An-Action-Agenda-for-Sustainable-Development.pdf>, по состоянию на 29 ноября 2013 г.).

³ См. решение 67/555.

⁴ <http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/Outcome%20documentMDG.pdf> (по состоянию на 29 ноября 2013 г.).

финансирования в поддержку более целенаправленных действий. И хотя итоговый документ содержит немного конкретных предложений, в нем подчеркивается необходимость усиления глобального партнерства для развития. Государства-члены особо отметили необходимость единой рамочной программы и набора целей, которые должны опираться на основополагающие принципы устойчивого развития и быть всеобщими и применимыми ко всем странам.

12. На Специальном мероприятии было также положено начало серии межправительственных процессов, в рамках которых будет рассмотрен набор целей в области устойчивого развития в ходе проведения текущей сессии Генеральной Ассамблеи и шестьдесят девятой сессии Генеральной Ассамблеи (начинающейся в сентябре 2014 г.) и согласован окончательный и единый набор целей в качестве составной части повестки дня в области развития на период после 2015 года.

13. Предлагается следующая последовательность работ. Завершив свои первоначальные обсуждения, посвященные подведению итогов, Рабочая группа открытого состава по целям в области устойчивого развития (созванная Генеральной Ассамблеей и работающая под руководством государств-членов) приступила к рассмотрению потенциальных целей и задач в начале 2014 года. Ведется работа для предложения и включения аспектов связи со здравоохранением в краткие материалы, подготавливаемые для обсуждений Рабочей группой таких тем, как энергоресурсы, устойчивый транспорт, изменение климата и устойчивое развитие городов. Ко времени открытия Генеральной Ассамблеи в сентябре 2014 г. вся работа, проводимая после конференции «Рио+20», в том числе разработка набора целей в области устойчивого развития, должна увенчаться докладом Генерального секретаря Генеральной Ассамблеи.

14. Помимо последующих мероприятий, согласованных на конференции «Рио+20», на протяжении 2014 г. Председатель Генеральной Ассамблеи будет проводить мероприятия для всех государств-членов Организации Объединенных Наций на тему «Повестка дня в области развития на период после 2015 г.: процесс подготовки». На этих мероприятиях будет предоставлена возможность особо обсудить те вопросы, в отношении которых может потребоваться более детальное обсуждение. На этих мероприятиях государства-члены смогут также обдумать связи между миром, безопасностью, разоружением и правами человека, а также проблемы развития и экономического роста. Ожидается, что в начале 2014 г. будет проведено мероприятие по оценке ситуации, и еще одно такое мероприятие состоится в сентябре 2014 года. К их числу относятся обзор хода работы по достижению Целей тысячелетия в области развития, а также обзор принятой в 2011 г. Политической декларации Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике инфекционных заболеваний и борьбе с ними.

15. На заключительной стадии процесса будут сформулированы единая рамочная программа и набор целей и измеримых показателей – повестка дня Организации Объединенных Наций в области развития на период после 2015 г., опирающаяся на цели в области устойчивого развития, согласованные Рабочей группой открытого состава, включающая, а возможно и дополняющая эти цели. Генеральный секретарь

сначала ознакомит государства-члены с синтезом всех полученных вкладов, а затем даст старт завершающему межправительственному процессу на шестьдесят девятой сессии Генеральной Ассамблеи в сентябре 2014 г., кульминацией которого станет через год Саммит руководителей государств/правительств.

ПРОБЛЕМАТИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПОВЕСТКЕ ДНЯ НА ПЕРИОД ПОСЛЕ 2015 г.: РАЗВИТИЕ СОБЫТИЙ НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

16. Еще до того, как начались первые консультации в отношении повестки дня в области развития на период после 2015 г., вопросам здоровья было отведено важное место в резолюции Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 66/288 «Будущее, которого мы хотим», в которой признавалось, что «здоровье является необходимым условием и одновременно конечным результатом и показателем деятельности по осуществлению всех трех компонентов устойчивого развития».

17. Эта позиция была усилена Рио-де-Жанейрской политической декларацией по социальным детерминантам здоровья¹ и резолюцией Генеральной Ассамблеи 67/81 о здоровье населения мира и внешней политике, в которой, помимо прочего, рекомендовалось рассмотреть вопрос о включении проблемы всеобщего охвата медико-санитарными услугами в обсуждение повестки дня Организации Объединенных Наций в области развития на период после 2015 года.

18. В ходе обсуждений на региональных комитетах ВОЗ в 2013 г. была подчеркнута важность ускорения работы по достижению связанных со здоровьем Целей тысячелетия в области развития. В то же время растет признание того факта, что в настоящее время повестка дня в области здравоохранения становится более обширной и должна охватывать неинфекционные заболевания, что потребует действий в отношении социальных детерминант здоровья на уровне правительств и всего общества. Кроме того, прилагаются значительные усилия для включения аспектов справедливости в отношении здоровья; уделения повышенного внимания сексуальному и репродуктивному здоровью, особенно среди молодых людей; и закрепления права на здоровье в качестве одного из основных прав. С учетом такого широкого круга интересов в рамках сектора здравоохранения задачей является изыскание *инклюзивного* пути для формулирования цели в области здравоохранения, отвечающей всем этим разным интересам. Кроме того, необходимо четко продемонстрировать связи между здоровьем и другими аспектами устойчивого развития.

19. Доклад о результатах Диалога высокого уровня в Ботсване (см. раздел 7 выше) подкрепляет многие темы, обсуждаемые на Ассамблее здравоохранения и региональных комитетах. Он содержит три заключения, которые необходимо учитывать: (а) здоровье является жизненно важным компонентом устойчивого развития и благополучия людей и, поэтому, созвучно общей направленности любого нового набора глобальных целей; (б) значение какой-либо цели в области

¹ Одобрена Ассамблеей здравоохранения в резолюции WHA65.8.

здравоохранения будет заключаться в максимальном улучшении здоровья на всех стадиях жизни – это будет включать ускорение и завершение работы по достижению связанных со здоровьем Целей тысячелетия в области развития и расширение работы с целью охвата неинфекционных заболеваний; и (с) всеобщий охват медико-санитарными услугами является как средством для достижения этих результатов, так и желаемой целью как таковой.

20. Последний пункт заслуживает особого внимания. Некоторые участники придерживаются мнения, что всеобщий охват медико-санитарными услугами является лишь средством для достижения лучших результатов в отношении здоровья. Другие настаивают на том, что это желаемая цель, которая сама по себе является ценностью для людей, – путем обеспечения их доступа ко всем необходимым для них услугам без какого-либо значительного финансового риска. Более того, это цель, в которой центральное место отводится справедливости; это практическое выражение постепенной реализации права на здоровье; и, в ответ на опасения, выраженные в итоговом документе Специального мероприятия в сентябре 2013 г., она «носит всеобщий характер и применима ко всем странам».

21. Основной идеей доклада Группы высокого уровня является искоренение крайней нищеты в контексте устойчивого развития к 2030 году. С этой целью Группа предлагает пять трансформационных преобразований, которые обеспечивают основополагающие принципы: никто не остается в стороне; в основе лежит устойчивое развитие; преобразование экономик для создания новых рабочих мест и содействия всеобъемлющему экономическому росту; создание мирных условий и эффективных, открытых и ответственных институтов для всех; и формирование нового глобального партнерства.

22. Затем эти принципы трансформируются в иллюстративный набор из 12 целей и 54 задач. Основная тема консультации по вопросам здравоохранения была отражена Группой в цели 4: «Гарантия здоровой жизни». С нею связаны пять задач: «сокращение предотвращаемой младенческой смертности и смертности детей в возрасте до пяти лет; увеличить на $x\%$ долю детей, подростков, взрослых в группе риска и пожилых людей, которые полностью вакцинированы; сокращение коэффициента материнской смертности до не более чем x на 100 000; гарантия общепринятых прав и услуг в сфере сексуального и репродуктивного здоровья; и борьба с распространением вирусов ВИЧ/СПИДа, туберкулеза, малярии, малоизвестных тропических болезней и наиболее опасных незаразных заболеваний». Далее Группа высокого уровня отмечает, что, «хотя в этой цели мы фокусируемся на показателях здоровья, достижение этих показателей требует всеобщего доступа к базовому здравоохранению».

23. Здоровье причастно к некоторым другим предложенным целям. Цель 1 по искоренению нищеты включает две связанные со здоровьем задачи: охватить бедных и уязвимых людей системами социальной защиты; и обеспечить жизнестойкость и снизить смертность в условиях стихийных бедствий. Цель 2 по обеспечению гендерного равенства и расширению прав и возможностей женщин и девочек включает предотвращение и ликвидацию всех форм насилия против девочек и женщин. Цель 5

по обеспечению продовольственной безопасности и качественного питания включает снижение показателей задержки развития, истощения и анемии. Цель 6 по обеспечению всеобщего доступа к воде и санитарии включает обеспечение доступа к безопасной питьевой воде и сокращение практики дефекации в необорудованных местах. Цель 10 по обеспечению надлежащего руководства и созданию эффективных институтов включает бесплатное и всеобщее предоставление правовой идентичности, такой как регистрация рождения. Цель 11 по формированию стабильных и мирных обществ включает сокращение насильственной смертности и искоренение всех форм насилия против детей.

24. Доклад Сети решений для обеспечения устойчивого развития также включает иллюстративные цели. В отношении здоровья это выражается в следующем: «Обеспечить здоровье и благополучие на всех стадиях жизни». Однако в отличие от доклада Группы высокого уровня обеспечение всеобщего доступа, который «включает доступ к охране сексуального и репродуктивного здоровья, планированию семьи, регулярной иммунизации и профилактике и лечению инфекционных болезней и неинфекционных заболеваний», выделено в особую задачу.

25. Рабочая группа открытого состава провела одно специальное обсуждение вопросов здравоохранения. В своем кратком отчете соведущие признали, что всеобщий охват медико-санитарными услугами является центральной составляющей устойчивого развития. И хотя многие государства-члены поддержали обеспечение всеобщего охвата медико-санитарными услугами в качестве общей цели в области здравоохранения, другие выступили в защиту максимального улучшения здоровья на всех стадиях жизни, признавая при этом, что всеобщий охват медико-санитарными услугами является средством для достижения этих целей. Многие государства-члены отметили, что всеобщий охват медико-санитарными услугами будет ключевым компонентом любой хорошо функционирующей системы социальной защиты, и подчеркнули необходимость включения борьбы с неинфекционными заболеваниями в рамочную программу на период после 2015 года. Многие государства-члены также отметили, что охрана сексуального и репродуктивного здоровья и права в этой области должны быть одним из основных компонентов рамочной программы в области здравоохранения на период после 2015 года¹. Некоторые государства-члены также привлекли внимание к здоровью женщин, молодежи и связям между здравоохранением и другими секторами (такими как транспорт, энергоресурсы, жилищное строительство, окружающая среда и сельское хозяйство).

26. На своей десятой сессии (Нью-Йорк, 31 марта - 4 апреля 2014 г.) Рабочая группа открытого состава объединила потенциальные задачи в рамках 19 приоритетных областей устойчивого развития. В рамках приоритетной области «здоровоохранение и динамика население» потенциальные задачи были организованы под рубриками: незавершенные ЦТР в здравоохранении, возникающие приоритеты в области

¹ В 2014 г. будет отмечаться 20-я годовщина Международной конференции по народонаселению и развитию, проведенной в Каире в 1994 году. После ряда подготовительных мероприятий на специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в сентябре 2014 г. будет рассмотрен прогресс и даны руководящие указания на будущее.

глобального здравоохранения, всеобщий охват медико-санитарной помощью и более широкие детерминанты слабого здоровья и вопросы, связанные с динамикой населения.

27. Помимо этого, ВОЗ совместно со Всемирным банком, проведя ряд консультаций, работала над определением схемы, которую могли бы использовать государства-члены для количественной оценки собственного продвижения в направлении всеобщего охвата медико-санитарной помощью. Эта схема также могла бы использоваться в качестве основы для определения целей и задач, в том случае, если государства-члены примут решение включить всеобщий охват медико-санитарной помощью в свою повестку дня после 2015 года.

ПОСЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ

28. Выводы Рабочей группы открытого состава будут являться частью доклада Генерального секретаря, представляемого на рассмотрение Генеральной Ассамблеи в ходе ее шестьдесят девятой сессии в сентябре 2014 года. Это приведет к заключительному этапу межправительственных дискуссий, в ходе которых система задач и измеримых ориентиров (повестка дня в области развития на период после 2015 г.) подвергнется обсуждению и будет затем утверждена в сентябре 2014 года. Большая часть дискуссии, которая состоится в ходе шестьдесят девятой сессии Генеральной Ассамблеи, будет проводиться министерствами иностранных дел и постоянными представительствами при Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке. Для успешного завершения этого процесса крайне важно, чтобы министерства здравоохранения постоянно и надлежащим образом информировали своих национальных представителей, обеспечивая цельное представление о роли и важности здравоохранения.

29. В широком смысле предполагается, что повестка дня в области развития на период после 2015 г. будет опираться на устойчивое развитие как предпосылку, по отношению к которому здоровье является исходным условием, конечным результатом и мерилем успеха. Поэтому позиция здравоохранения в повестке дня в области развития на период после 2015 г. прочно установлена. Складывающееся представление о целях является инклюзивным и основано на максимальном улучшении здоровья на всех стадиях жизни. Конкретные цели в контексте повестки дня в области развития на период после 2015 г. еще находятся в стадии обсуждения и должны соответствовать тому, что предлагается через Генеральную Ассамблею и другие международные механизмы руководства.

30. Основной задачей ВОЗ является поддержка подхода, который позволяет отвечать широкому кругу интересов в рамках сектора здравоохранения в пределах единой рамочной программы. Эта стратегия вдохновляет на сотрудничество и уменьшает конкуренцию между различными состояниями здоровья, различными медико-санитарными мероприятиями и различными группами населения. ВОЗ будет также продолжать использовать показатели здоровья для измерения прогресса во всех трех основных компонентах устойчивого развития.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

31. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =