

**КОНФЕРЕНЦИЯ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ПО
ВОПРОСАМ СПРАВЕДЛИВОСТИ В ОТНОШЕНИИ
ЗДОРОВЬЯ:
УСКОРИТЬ ПРОГРЕСС В ОБЕСПЕЧЕНИИ
ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧНОЙ ЖИЗНИ ДЛЯ
ВСЕХ ЖИТЕЛЕЙ ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНА ВОЗ**



**ДОСТИЧЬ
РЕЗУЛЬТАТОВ**



**УСКОРИТЬ
ТЕМПЫ РАБОТЫ**



**ПОВЛИЯТЬ
НА СИТУАЦИЮ**

**Любляна, Словения
11-13 июня 2019 г.**





Конференция высокого уровня по
вопросам справедливости в
отношении здоровья: ускорить
прогресс в обеспечении здоровья и
благополучной жизни для всех
жителей Европейского региона ВОЗ

Любляна, Словения
11-13 июня 2019 г.

**ДОСТИЧЬ РЕЗУЛЬТАТОВ
УСКОРИТЬ ТЕМПЫ
ПОВЛИЯТЬ НА СИТУАЦИЮ**

РЕФЕРАТ

Многие страны, регионы и сообщества в Европе ведут работу по сокращению разрывов в показателях здоровья, что является основной задачей Целей устойчивого развития Организации Объединенных Наций, политики «Здоровье-2020» и Тринадцатой общей программы работы ВОЗ на 2019-2023 годы. Но процесс сокращения несправедливости в отношении здоровья идет медленно, появляются новые уязвимые группы. Для достижения прогресса Европейское региональное бюро ВОЗ созвало конференцию высокого уровня по вопросам справедливости в отношении здоровья, организованную Министерством здравоохранения Словении в Любляне 11-13 июня 2019 г., краткое содержание презентаций, обсуждений и параллельных сессий которой приведено в данном отчете. В качестве базового документа конференции был использован готовящийся в то время к публикации Доклад о ситуации с обеспечением справедливости в отношении здоровья, где подчеркивается важность инвестирования в политику и меры воздействия, которые совместно позволят обеспечить пять необходимых условий для здоровой жизни: качественные и приемлемые по цене услуги здравоохранения; стабильность дохода и социальная защита; безопасные и приемлемые по цене условия жизни; социальный и человеческий капитал; достойная работа и занятость. Конференция высокого уровня призвана представить практические решения по сокращению несправедливости в отношении здоровья и определить повестку дня для действий в Европейском регионе по повышению справедливости в последующие 10 лет согласно трем целям: достижение результатов, ускорение темпов работы и влияние на ситуацию. Участники совещания также согласовали окончательную редакцию Люблянского заявления о справедливости в отношении здоровья, представленную в приложении к настоящему отчету.

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:
Publications
WHO Regional Office for Europe
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро (<http://www.euro.who.int/pubrequest>).

© Всемирная организация здравоохранения, 2020 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, не обязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

СОДЕРЖАНИЕ

Выражение благодарности	vii
Предисловие	ix
<i>Вступление</i>	xi
Введение 1	
Текущая ситуация.....	1
Осуществление изменений	3
Конференция высокого уровня в Любляне, июнь 2019 г.	5
ДОСТИЧЬ РЕЗУЛЬТАТОВ.....	7
Политика, направленная на продвижение справедливости	7
Продвижение справедливости на работе и в обучении	8
Гражданская активность в интересах справедливости.....	10
Резюме	11
УСКОРИТЬ ТЕМПЫ.....	16
Ускорение через политику на национальном уровне	16
Ускорение через исследования, стратегии и общественное здравоохранение	18
Резюме	19
ПОВЛИЯТЬ НА СИТУАЦИЮ	23
Оказание влияния через сотрудничество и партнерства	23
Оказание влияния через экономику и политику	25
Резюме	29
Призыв к действию	32
Перспективы на будущее	34
Конференция.....	34
К достижению справедливости в отношении здоровья и возобновлению партнерств и обязательств по осуществлению действий с целью повышения справедливости в отношении здоровья в Европе	34
Усиление согласованности технических программ Европейского регионального бюро ВОЗ по вопросам справедливости в отношении здоровья.....	35
Усиление партнерств и альянсов в интересах справедливости в отношении здоровья.....	35
Приложение 1. Люблянское заявление о справедливости в отношении здоровья	38

РИСУНКИ

Рисунок 1. Инициатива по подготовке Доклада о ситуации с обеспечением справедливости в отношении здоровья	2
Рисунок 2. Мониторинг в рамках Инициативы по подготовке Доклада ОСОЗ	3
Рисунок 3. Важность наличия работы и качество работы в интересах здоровья	9
Рисунок 4. Здоровье и Цели устойчивого развития.....	17
Рисунок 5. Правосудие в интересах здоровья	24
Рисунок 6. Правосудие в интересах здоровья: как закон может воздействовать на разные уровни здоровья	25
Рисунок 7. Воздействие компаний, находящихся в доле собственности, на справедливость в отношении здоровья	27

Выражение благодарности

Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие Европейского регионального бюро (Офис ВОЗ в Венеции) выражает признательность Министерству здравоохранения Словении за согласие организовать конференцию и сопутствующие мероприятия, а также за оказание технической и административной поддержки в успешном проведении конференции. Особую благодарность выражаем министру Aleš Šabeder и Vesna-Kerstin Petrič из Министерства здравоохранения Словении, Mojca Gabrijelčič и Urša Krizaj из Национального института общественного здравоохранения Словении.

Chris Brown, Глава Офиса ВОЗ в Венеции, руководила работой по подготовке Доклада о ситуации с обеспечением справедливости в отношении здоровья, взятого за основу конференции, и осуществляла общее руководство подготовкой мероприятия.

Сотрудники Офиса ВОЗ в Венеции, в частности, ведущие работу по векторам политики, Tatjana Buzeti, Joana Madureira Lima и Tammy Boyce, координировали три основные компоненты конференции; Christopher Brookes, консультант ВОЗ, осуществлял общую координацию подготовки конференции. Lin Yang и Andrea Bertola внесли весомый вклад предоставлением большей части данных и визуальных инструментов для конференции, Antonella Biasiotto координировала административную и финансовую поддержку конференции, и Екатерина Симко обеспечивала административную поддержку.

Выражаем благодарность и.о. Директора Европейского регионального бюро ВОЗ Piroska Östlin за оказанную поддержку, а также ее предшественнице Zsuzsanna Jakab, которая, будучи Региональным директором, инициировала и поддерживала проведение конференции; подразделениям Европейского регионального бюро ВОЗ, взявшим на себя ведущую роль, в том числе Барселонскому офису ВОЗ по укреплению систем здравоохранения, Европейскому центру ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья в Бонне (Германия), группам экспертов по неинфекционным заболеваниям, Целям устойчивого развития, управлению, мигрантам и охране их здоровья, гендерным правам и правам человека, сети «Регионы – за здоровье», Инициативе для малых стран и сети «Здоровые города»; специалистам ВОЗ по коммуникации, ИКТ и веб-разработкам за поддержку до конференции, во время и после нее; научно-справочной группе и экспертной консультативной группе за вклад в содержание и формат конференции, предложения докладчиков и помощь в разработке Люблянского заявления о справедливости в отношении здоровья. Мы также благодарим докладчиков и делегатов конференции за вклад каждого из них в дискуссии о том, как интегрировать справедливость в отношении здоровья в политику и практику, и подготовку Люблянского заявления о справедливости в отношении здоровья.

Отчет подготовили Alex Mathieson, внештатный автор и редактор, и Richard Alderslade, консультант ВОЗ. В редактировании принимали участие Chris Brown, Руководитель офиса ВОЗ в Венеции, и сотрудники офиса ВОЗ в Венеции.

Краткие практические примеры, приводимые в отчеты, подготовлены на основе следующей публикации:

Европейское региональное бюро (2019). Case studies. The WHO European Health Equity Status Report initiative. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe

(<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/social-determinants/publications/2019/case-studies-the-who-european-health-equity-status-report-initiative-2019>).

Все ссылки в отчете приведены по состоянию на 3 декабря 2019 года.

Предисловие

В Европейском регионе ВОЗ уже в течение длительного времени и традиционно поддерживаются универсальные меры политики, механизмы социального обеспечения и правозащитные подходы к охране здоровья, и определена первоочередность обеспечения условий, необходимых для здоровой жизни. В последнее время все больше внимания уделяется не только улучшению здоровья и благополучия в общем, но и сокращению неравенств в оказании услуг здравоохранения, вызванных жизненными обстоятельствами людей, к примеру, социально-экономическим положением, полом, уровнем образования, жильем, условиями жизни, занятостью или окружающей средой.

Все общедоступные данные говорят о том, что такие неравенства поддаются воздействию мерами политики и системами, создающими и защищающими важные права и условия, необходимые для того, чтобы жить здоровой жизнью, в которых люди рождаются, растут, живут, работают и стареют. Кроме того, взаимодействия между людьми и окружающая их среда не сиюминутны или статичны, они существуют на всех этапах жизни и во всех поколениях.

Сохранение неравенств в оказании услуг здравоохранения указывает на однозначную необходимость для всех правительств определять первоочередность и расширять масштабы действий, способствующих выравниванию показателей здоровья среди населения. Это требует применения системных действий для ускоренного получения результатов среди тех, кто остался без внимания, более упреждающих мер политики и законов, не допускающих возникновения риска остаться обделенным и быстро действующих для его сокращения.

Улучшение здоровья для всех граждан и соответствующие принципы недопустимости оставления без внимания и создание условий для процветания всех людей отражено в многочисленных политических и международных обязательствах. Повестка дня Организации Объединенных Наций в области Целей устойчивого развития (ЦУР) до 2030 года призывает государства Европейского региона ВОЗ вносить ценности справедливости в национальные цели и процесс принятия решений в государственных органах, обеспечивая учет вопросов здоровья и справедливости в основе любой политики. Справедливость в отношении здоровья – это еще и основная ценность основ политики в области здравоохранения «Здоровье – 2020» и принципа всеобщего охвата услугами здравоохранения, что нашло свое отражение в Тринадцатой общей программе работы ВОЗ на 2019-2023 годы.

Вдохновленные поставленными в данных документах целями, многие страны, регионы и сообщества в Европе приняли меры по сокращению разрывов в показателях здоровья. Для этого необходимо, чтобы справедливость стала неотъемлемой частью реализации программ по охране здоровья независимо от пола, возрастной группы, национальности и наличия инвалидности для достижения равных возможностей и защиты прав, устранения разрыва в охвате, укрепления здоровья и усиления благополучия и устойчивости всех женщин, мужчин, девочек и мальчиков к внешним воздействиям. Успешность сокращения

разрывов в показателях здоровья неоднородна, а темпы улучшения ситуации ниже ожидаемых, и в последние 10 лет появляются новые группы населения, подвергаемые риску.

В этой связи Европейское региональное бюро ВОЗ созвало конференцию высокого уровня, организованную Министерством здравоохранения Словении в Любляне 11-13 июня 2019 г. Цель конференции заключалась в том, чтобы продемонстрировать, что справедливость достижима, независимо от того, на каком этапе развития находится страна или насколько глубоко неравенство, показав, как справедливость в отношении здоровья может быть достигнута, а прогресс ускорен для обеспечения здоровья, благополучия и процветания для всех.

В качестве базового документа конференции высокого уровня был использован промежуточный Доклад о ситуации с обеспечением справедливости в отношении здоровья. Это передовая инициатива Европейского регионального бюро ВОЗ, представляющая фактические данные, инструменты политики и количественные показатели для сокращения неравенств в оказании услуг здравоохранения. Данная работа связывает органы, ответственные за разработку политики, с решениями для ускорения достижения здоровой и благополучной жизни для всех и для того, чтобы обеспечить видимость, понимание и направление усилий на человеческое измерение оставления без внимания.

Устранение существующих разрывов в неравенствах в отношении здоровья, сохраняющих устойчивость в нашем обществе, и предупреждение возникновения неравенств в наших городах, селах и регионах требует системных обязательств по улучшению здоровья и благополучия для всех. Важно расширять масштабы, адаптировать и внедрять то, что хорошо себя зарекомендовало, а также инновационные решения, способные осуществлять реальные изменения для улучшения жизни тех, кто был оставлен без внимания.

Piroska Östlin

И.о. директора Европейского регионального бюро ВОЗ

Вступление

В последние десятилетия достигнут внушительный прогресс в отношении здоровья и благополучия в Европейском регионе ВОЗ: средняя продолжительность жизни женщин составила 82 года, у мужчин – 74,5 лет. Но мы не вправе превозносить эти достижения в то время, как детям, рожденным в семьях и районах с низким уровнем ресурсов, не удастся преуспеть. Недопустимо, чтобы риски и последствия бедности, небезопасных домов, социальной изоляции, тяжелого труда и ограниченного доступа к качественным и приемлемым по цене услугам здравоохранения укорачивали жизни людей. Это целая трагедия, когда подверженность такому неравенству может сократить продолжительность жизни женщины на семь лет, а мужчины на пятнадцать.

На пятнадцать лет меньше жизненных ощущений, возможностей, мудрости, смеха и любви.

Безотлагательность улучшения справедливости в отношении здоровья становится все более очевидной, когда мы осознаем, что в то время, как Европейский регион ВОЗ на верном пути к достижению Целей устойчивого развития Организации Объединенных Наций (ЦУР) в целом, отсутствие прогресса в сокращении неравенств в отношении здоровья означает, что мы – единственный Регион в мире с регрессом по ЦУР 10 (сокращение неравенств). Просто невозможно достичь более здоровой жизни и процветающего и устойчивого общества без сокращения несправедливости.

Мы должны повысить справедливость в отношении здоровья, потому что это правильное решение. Это еще и умное решение, т.к. несправедливость создает угрозы для финансовой стабильности бюджета государства и ведет к потерям на рынке труда, сокращению в налоговой базе и росту затрат на пенсионные и социальные выплаты. Улучшение справедливости в отношении здоровья – это еще и устойчивое решение, усиливающее наши общие цели по достижению процветания и мира.

Общество обеспокоено по поводу улучшения справедливости в отношении здоровья. Анализ опросов в Европе показывает, что хорошее здоровье считается высшим приоритетом, важным для преуспевания в жизни. Также наблюдается обеспокоенность по поводу роста несправедливости и воздействия на сплоченность и процветание на местном уровне и в масштабах Европы.

Поляризующие последствия значительных разрывов в показателях здоровья и благополучия во всех странах Европейского региона ВОЗ ставят под угрозу такие ценности, как солидарность и стабильность, являющиеся ключевыми условиями благополучия и мира. Нам необходимо лучше понять, какие факторы со временем приводят к разрывам в показателях здоровья, а также более четко обозначить меры политики и подходы, которые будут наиболее эффективны в обеспечении справедливости в отношении здоровья. Такие знания имеют решающее значение для наращивания политической поддержки действий, для акцентирования внимания правительств на поиске путей достижения этой цели, обеспечения честного и инклюзивного диалога с общественностью о том, почему сокращение неравенств в отношении здоровья имеет важнейшее значение для здоровья и благополучия всех граждан в XXI веке.

Этот вопрос занимает центральное место в Тринадцатой общей программе работы ВОЗ на 2019-2023 годы (ОПР-13), подчеркивая право на максимально достижимое состояние здоровья и важность доступа к всеобщему здравоохранению. ОПР-13 включает три важнейших целевых показателя «трех миллиардов»:

- 1. Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения дополнительно 1 миллиарда человек.*
- 2. Обеспечить более эффективную защиту от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения дополнительно 1 миллиарда человек.*
- 3. Обеспечить более высокий уровень здоровья и благополучия дополнительно для 1 миллиарда человек.*

Доклад о ситуации с обеспечением справедливости в отношении здоровья («Доклад ОСОЗ») является фактором, во многом меняющим положение дел, в частности:

Во-первых, он меняет концептуальное содержание с исключительно описания проблемы несправедливости на наглядное представление факторов, вызывающих неравенства, и отмечает решения, которые могут в корне изменить ситуацию в пользу здоровой и процветающей жизни для всех.

И, во-вторых, Доклад ОСОЗ – не просто доклад. Это результат более чем двухлетнего диалога и работы с широким кругом заинтересованных сторон из профессионального, технического, политического и академического сообщества в Регионе, многие из которых участвовали в конференции высокого уровня по вопросам справедливости в отношении здоровья. В итоге предложен набор инструментов, обращенных к реалиям представителей власти, работающих в правительстве города, региона, страны и Европы, для решения проблем несправедливости в отношении здоровья.

Эти инструменты, в частности, интерактивная онлайн платформа и инструмент политики по достижению справедливости в отношении здоровья, помогают странам воплотить фактические данные, приведенные в докладе, в своих условиях с учетом их приоритетов и усилить связи.

Превыше всего то, что Доклад ОСОЗ – инструмент, вдохновляющий и дающий нам возможность расширять масштаб действий, способный преобразовать жизни тех, кто оставлен без внимания, и достигнуть цели «трех миллиардов» согласно ОПР-13.

Конференция высокого уровня по вопросам справедливости в отношении здоровья в Любляне продемонстрировала этот сдвиг в мировоззрении, объединив более 250 участников из разных слоев общества, секторов правительства, Организации Объединенных Наций, международных организаций и разных сфер деятельности, каждый из которых делился решениями из реального мира по сокращению разрывов в показателях здоровья. Она была призвана представить решения, способные сократить неравенства в оказании услуг здравоохранения, и закрепить их в программе действий в Европейском регионе по повышению справедливости в отношении здоровья в последующие 10 лет посредством трех целей: достижение результатов, ускорение темпов работы, влияние на

ситуацию, что дало участникам возможность обсудить и согласовать Люблянское заявление о справедливости в отношении здоровья.

Конференция стала трамплином, обеспечивающим учет ключевых действий и инструментов Доклада ОСОЗ, а также действий программ Европейского регионального бюро ВОЗ на местном, региональном и национальном уровнях, ориентированных на достижение справедливости, их рассмотрение и осуществление для устранения неравенств, которые разрушительно сказываются на жизни и перспективах такого большого количества людей в Европейском регионе ВОЗ. Вместе мы в силах достичь справедливости в отношении здоровья и осуществить положительные изменения в жизни всех людей нашего Региона.

Chris Brown

Руководитель Европейского офиса ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие
Европейское региональное бюро ВОЗ

Введение

Текущая ситуация

Внимание к справедливости в отношении здоровья, гендерному равенству и праву на максимально достижимый уровень здоровья никогда еще не было настолько важным, но поступательная динамика в сокращении неравенств в оказании услуг здравоохранения достигается медленно. Успехи в сокращении разрывов в показателях здоровья неоднородны, а темпы улучшения ситуации ниже, чем ожидалось. Кроме того, появляются новые группы населения с несоразмерно высоким риском ухудшения здоровья и преждевременной заболеваемости. В результате многие люди по-прежнему отстают от других членов общества по показателям здоровья и благополучия, что в свою очередь ограничивает их возможности жить полной и благополучной жизнью.

Вызовы, связанные с несправедливостью в отношении здоровья, широко изучены и хорошо известны. Инициатива по подготовке Доклада о ситуации с обеспечением справедливости в отношении здоровья¹ предназначена для поиска решений (Рисунок 1). Анализируя ситуацию в странах Региона в Докладе ОСОЗ для органов, формирующих политику, представлены новые свидетельства, показатели, ориентированные на достижение справедливости, и множество примеров передовой практики из стран, что дает нам уверенность в том, что положение с достижением справедливости можно улучшить. Результаты Доклада ОСОЗ показывают, что отсутствие доверия, неимение кого-либо, к кому можно обратиться за помощью, жизнь в небезопасной среде и некачественное жилье находятся в существенной корреляции с разрывом между верхним и нижним квинтилем доходов в странах² по показателям плохого по собственным оценкам физического и психического здоровья и по наличию заболевания, ограничивающего повседневную деятельность.

¹ WHO Regional Office for Europe (2018). Health Equity Status Report initiative [flyer]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/386922/hesri-flyer-eng.pdf?ua=1).

² WHO Regional Office for Europe (2019). Healthy, prosperous lives for all. Interim report: WHO European Health Equity Status Report initiative. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

Рисунок 1. Инициатива по подготовке Доклада о ситуации с обеспечением справедливости в отношении здоровья



Переход от описания проблемы к реализации решений:

1. Обозначить базовые параметры для мониторинга состояния здоровья и прогресса в реализации политики в Европе;
2. Использовать удобные в применении инструменты и методологическую основу для продвижения справедливости в отношении здоровья (например, мониторинг, варианты политики, наиболее выгодные меры и подходы ВОЗ, инструменты защиты прав и интересов);
3. Обеспечить усиление позиции и действий в интересах справедливости в отношении здоровья в планах развития на национальном и местном уровнях в страновых планах Организации Объединенных Наций и миссий MAPS (Интеграция, Ускорение и Поддержка Политики); а также
4. Усилить внимание общества и государства, поддержку и подотчетность в обеспечении справедливости на национальном и местном уровнях.

Источник: Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие.

Реализация основ политики в области здравоохранения «Здоровье-2020» с момента принятия на заседании Европейского регионального комитета ВОЗ в 2012 году была основным механизмом основанного на праве справедливости улучшения здоровья и благополучия в странах Региона. Промежуточный анализ ее реализации в 2015 году и затем в 2017 г. показал, что все государства в той или иной мере осуществляют действия по сокращению неравенств в оказании услуг здравоохранения, в частности, увеличивая финансовую защиту в целях охраны здоровья и разрабатывая новые услуги по улучшению здоровья тех, кто оказался на обочине общества.

Кроме того, государства-члены ВОЗ усилили акцент на учете действий в отношении детерминант здоровья в государственной политике и планах развития посредством подходов, подразумевающих участие всех государственных органов, всего общества и учета интересов здоровья во всех направлениях политики. Межотраслевые рабочие группы и комитеты на местном уровне, в районе, области/регионе и национальном уровне активнее поддерживают инвестиции для устранения разрывов в охвате услугами, укрепления здоровья и улучшения благополучия и устойчивости к внешним воздействиям среди женщин, мужчин, мальчиков и девочек из разных экономических, культурных и географических условий.

Тем не менее, во многих странах изменения в политике и условиях, связанных с детерминантами здоровья, такие как снижение защищенности на рабочем месте и социальной защиты, увеличили численность людей, подверженных риску отсутствия гарантии получения дохода и занятости. Значительное число стран сократили объем капиталовложений в меры по благоустройству жилья и населенных пунктов, в том числе водоснабжение, зеленые насаждения, уличное освещение, группы общественности и

аналогичные инициативы. Увеличилось число людей, обеспокоенных тем, чтобы свести концы с концами, тем самым увеличив уровни тревожности, депрессии и психических расстройств, а также сопряженные риски необеспеченности продовольствием и энергией. Все эти последствия несоразмерно выпадают на долю тех, у кого и так плохо со здоровьем, и тех, кто испытывает тяготы жизни.

Осуществление изменений

Как правило, когда речь заходит о несправедливости в отношении здоровья, считается, что эта задача слишком сложная и невыполнимая, и правительства не могут определиться с тем, какие меры политики и подходы будут наиболее эффективны. Выводы Доклада ОСОЗ, представленные на конференции высокого уровня, ставят под сомнение такое предположение и отмечают важность инвестирования в меры политики и воздействия, которые совместно обеспечат наличие пяти важных условий для каждого ребенка и взрослого жить здоровой жизнью, процветать и преуспевать:

1. качественные и приемлемые по цене услуги здравоохранения
2. гарантия доходов и социальная защита
3. безопасные и приемлемые по цене жилищно-бытовые условия и жилые районы
4. качественное образование и развитый социальный и человеческий капитал
5. достойная работа и занятость.

Устранение барьеров для того, чтобы каждый гражданин мог добиваться успехов и преуспевать в здоровье и жизни в качестве основы устойчивого и демократического развития подразумевает наличие ряда важных условий, при которых каждая девочка, мальчик, женщина и мужчина могут вести здоровую жизнь. Для этого необходимо расширять масштаб мер политики и воздействия для сокращения несправедливости в оказании услуг здравоохранения (Рисунок 2).

Рисунок 2. Мониторинг в рамках Инициативы по подготовке Доклада ООСЗ



Источник: Европейский офис ВОЗ по инвестициям в здоровье и развитие.

Правительствам и международным организациям необходимо отойти от мер воздействия на основе однополярной политики в пользу:

- комплексных решений, направленных на скользящие риски и последствия для населения в результате незащищенности по одному или нескольким из пяти важных условий на основе комплекса мер политики; и
- мер воздействия с участием всего государства и всего общества.

Чтобы продвинуться в достижении здоровой и преуспевающей жизни для всех необходимы системные действия, в том числе широкое распространение и адаптация эффективных мер и поиск новых решений и партнерств, устраняющих барьеры на пути к прогрессу.

Для успеха важно взаимодействовать с теми, кто остался без внимания, будь то дети, молодежь, женщины или мужчины, неспособные преуспеть и добиться успеха. Именно их голос, их жизненный опыт, их пристрастия, стремления и устойчивость к внешним воздействиям должны быть услышаны и поддержаны для осуществления справедливого прогресса к достижению здоровья и устойчивого развития.

Появляется все больше данных, подтверждающих, что осуществление действий по сокращению неравенств в оказании услуг здравоохранения в целях построения и поддержания более благополучного общества может принести поддающиеся измерению экономические выгоды. Можно добиться и финансовой защиты в интересах здоровья, но сегодня до 15% домохозяйств в Европейском регионе ВОЗ страдают от катастрофических и доводящих до обнищания платежей из личных средств на здоровье, так повышается риск бедности и социальной неустроенности. Из полученных данных следует, что различия внутри страны по заболеванию, ограничивающему продолжительность жизни, поддаются сокращению в течение 2-6 лет при сочетании форсированных и универсальных мер политики.

Для скорейшего сокращения несправедливости в отношении здоровья необходимо работать с широкими социальными и институциональными факторами. Согласованность политики, подотчетность, участие и расширение прав и возможностей в интересах справедливости в отношении здоровья может стимулировать людей и сообщества активно участвовать в принятии решений, влияющих на их здоровье и благополучие, или, наоборот, препятствовать такому участию. Политика здравоохранения может оказывать куда большее воздействие и справляться с непреднамеренными негативными последствиями для справедливости в отношении здоровья, вызванными другими секторами, если сочетать ее и координировать действия участников, организаций и уровней управления.

Сегодня системы здравоохранения в Регионе показывают новые способы устранения несправедливости, обеспечения финансирования здравоохранения и внедрения инноваций для предоставления качественных услуг на местном уровне. В дополнение к таким решениям, предложенным системами здравоохранения, есть еще и межотраслевые подходы, демонстрирующие успех в охвате граждан, оставшихся без внимания, и в действиях, не допускающих, чтобы таких людей было еще больше.

Также важны и инновации в использовании данных для оценки и мониторинга состояния справедливости в отношении здоровья внутри страны, помогая наделять возможностями,

мотивировать и расширять права и возможности лиц, принимающих решения, действовать и задавать направление государственной политики по повышению справедливости в отношении здоровья за счет создания условий, необходимых для того, чтобы все граждане могли жить здоровой жизнью.

Конференция высокого уровня в Любляне, июнь 2019 г.

Европейское региональное бюро ВОЗ созвало конференцию высокого уровня по вопросам справедливости в отношении здоровья, организованную Министерством здравоохранения Словении в Любляне 11–13 июня 2019 г. Конференция объединила представителей государств-членов ВОЗ, международных организаций и гражданского общества для того, чтобы оценить прогресс, достигнутый к настоящему времени, и обсудить ускоренное достижение более здоровой и благополучной жизни для всех жителей Европейского региона ВОЗ.

Конференция была задумана как площадка для высокопоставленных представителей 53 государств-членов Европейского региона ВОЗ, соответствующих международных организаций и ряда негосударственных деятелей и организаций. В ее работе приняли участие представители сектора здравоохранения и других министерств и ведомств, которые оказывают воздействие на вопросы, связанные с несправедливостью в отношении здоровья в своих странах.

Задачи конференции:

1. стимулировать меры по обеспечению справедливости в отношении здоровья, дав странам возможность представить свой опыт предотвращения и сокращения несправедливых различий в показателях здоровья, и обсудить факторы, способствующие успешной реализации таких мер;
2. обсудить различные подходы, которые способствуют улучшению координации различных стратегий и программ, взаимодействию с общественностью и росту инвестиций в обеспечение справедливости в отношении здоровья;
3. активизировать работу существующих платформ и партнерств, а также найти новые механизмы и возможности для ускорения прогресса на пути к обеспечению справедливости в отношении здоровья.

На конференции высокого уровня основное внимание было обращено на продвижение решений для сокращения неравенств в оказании услуг здравоохранения и выработки европейской повестки на ближайшие десять лет по следующим трем целям.

ДОСТИЧЬ РЕЗУЛЬТАТОВ: создание необходимых условий и устранение барьеров в целях обеспечения благополучия, процветания и здоровой жизни для всех людей. Необходимы базовые условия для обеспечения возможности всех граждан жить здоровой жизнью, что является основой эффективной и устойчивой динамики.

УСКОРИТЬ ТЕМПЫ: внедрение мер политики на основе инклюзивных и расширяющих права и возможности подходов для сокращения неравенств в показателях здоровья. Переход от разрозненных и краткосрочных мер воздействия к комплексным и последовательным решениям является важным для создания и поддержания базовых условий для граждан жить здоровой жизнью.

ПОВЛИЯТЬ НА СИТУАЦИЮ: устойчивое развитие и инклюзивная экономика, в центре которой - справедливость в отношении здоровья. Ликвидация неравенств и усиление устойчивого развития для всех граждан – смелые, но выполнимые цели. Для их достижения необходимы новые партнерства и инструменты, которые отстаивают интересы, дают возможности, мотивируют и показывают, насколько важна справедливость в отношении здоровья для будущего стран и сообществ.

Основные пленарные заседания конференции были направлены на эти три задачи, а во время параллельных сессий были предоставлены возможности для презентаций и обсуждений указанных целей.

ДОСТИЧЬ РЕЗУЛЬТАТОВ

Как достигнуть условия и устранить барьеры для благополучия и процветания всех жителей Европы? Примеры достижений в продвижении справедливости в отношении здоровья стали основой данного раздела конференции.

Политика, направленная на продвижение справедливости

Докладчики

Vaughan Gething, Министр здравоохранения и социального обеспечения, Правительство Уэльса

Ilze Viņķele, Министр здравоохранения, Латвия

В Соединенном Королевстве (Уэльсе) принят ряд мер по сокращению неравенств в состоянии здоровья. Так, законы «О благополучии и будущих поколениях» и «О социальном обеспечении» являются долгосрочной рамочной основой с конкретными мерами, направленными на сокращение несправедливости в отношении здоровья.

Содействие в эффективной совместной работе медицинских и социальных служб является важным для достижения показателей, к которым стремится Правительство Уэльса. В десятилетнем плане «Улучшение здоровья в Уэльсе», опубликованном в 2018 г., описаны пути достижения этих целей. План разработан Правительством, Национальной службой здравоохранения, местным правительством (ответственным за социальную помощь) и третьим сектором Уэльса. Межотраслевое сотрудничество было и остается важным для достижения прогресса.

Изменить поведение людей – не просто, но очень действенно. Сложным для политиков является не только наличие правильной политической платформы, но и то, как мы говорим с людьми об этом. Нам необходимо понять, что люди все же оказывают огромное влияние на свою жизнь и свой выбор, и наша работа заключается в том, чтобы быть рядом.

Vaughan Gething

Министр здравоохранения и
социального обеспечения
Правительство Ассамблеи Уэльса

Вопросы несправедливости в отношении здоровья являются центральной темой плана. В качестве примера приведена программа «Жить лучше, жить дольше» Гвента, неблагополучного района Уэльса. В рамках программы граждане старше 40 лет приглашаются на оценку риска сердечно-сосудистых заболеваний, в первую очередь это призыв к тем категориям населения, которые традиционно не приходят на обследования. Осмотр проводится по месту жительства медицинскими работниками. В программе затронуты вопросы справедливости в отношении здоровья, признавая, что главными агентами изменений в интересах здоровья населения являются сами люди.

Правительством создан фонд преобразования в объеме 100 миллионов фунтов стерлингов для содействия в интеграции, но органы здравоохранения и местные власти могут получить доступ к средствам фонда только при наличии совместных планов. Это способствовало некоторым изменениям в сложившейся практике, необходимым для оказания большого воздействия на неравенства в оказании услуг здравоохранения. Несмотря на значимость

денежных средств, не менее важны политический выбор и обязательство. На бюджеты здравоохранения и социальной помощи оказывается большое давление, и необходима политическая решимость, чтобы система могла справиться с вызовом, связанным с несправедливостью в отношении здоровья.

Непросто изменить отношение людей к приоритетам здоровья. В Латвии ответственность за решение вопросов несправедливости в отношении здоровья несут министерства, муниципалитеты и гражданское общество.

Сокращены бюрократические процедуры, чтобы врачи могли больше времени уделять пациентам, улучшен доступ к медицинским услугам. Применяются финансовые стимулы для привлечения медицинских специалистов в сельские районы. Так, в течение пяти лет планируется привлечь 1400 медицинских специалистов, что позволит сократить общую нехватку специалистов на 24%. Доля семейных врачей старше 60 лет, работающих в сельской местности, составляет 37%, в этой связи была сформирована программа по поддержке врачей, у которых приближается пенсионный возраст, для передачи их участков новым специалистам. Программа включает выплату финансовой компенсации привлеченным врачам.

Принцип целостности – идея, согласно которой системы (такие как физические, психические, социальные, эмоциональные и экономические системы) и их свойства следует рассматривать как единое целое, а не как сборник множества частей – является основой подхода, принятого в Латвии. Министерства видят свои обязанности перекрывающимися друг друга, а гражданам легче ориентироваться в системе.

Продвижение справедливости на работе и в обучении

Докладчики

Juan Menéndez-Valdés, Исполнительный директор, Европейский фонд улучшения условий жизни и работы (Еврофонд)

Didier Jourdan, Председатель, Организация ООН по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Глобальное здравоохранение и образование

Очень важно иметь работу. Безработица считается основным фактором неравноправности в Европейском Союзе (ЕС), а трудовая занятость в Докладе ОСОЗ считается одним из пяти элементов, имеющих важное значение для справедливости в отношении здоровья. Но наличие работы само по себе недостаточно, чтобы справиться с неравноправностью. Не менее важно качество работы (Рисунок 3).

В исследовании Еврофонда установлены аспекты работы, коррелирующие с хорошим и плохим здоровьем работников: физическая рабочая среда, насколько изнурительны (или неизнурительны) рабочие обязанности, социальные характеристики, такие как поддержка (или ее отсутствие) со стороны коллег и руководства, интенсивность труда, структура позиции, сроки, правила, противоречащие приоритеты. Уровень влияния и самостоятельности работника, возможности обучения на работе, перспективы карьерного роста, гарантированность занятости и заработной платы также оказывают влияние на здоровье.

Определение этих измерений позволяет исследователям анализировать влияние разных работ и условий на здоровье.

В недавнем исследовании Еврофонда по здоровью работников и условиям работы рассматривались непосредственно требования (физические, психологические и социальные) и ресурсы на рабочем месте. Высокие требования могут привести к изнурению и вреду для здоровья, но наличие ресурсов повышает мотивацию работников и дает им инструменты, чтобы справиться с требованиями. В исследовании также определяются сферы и секторы, где работники подвергаются риску ухудшения здоровья, в том числе в секторе здравоохранения.

Рисунок 3. Важность наличия работы и качество работы в интересах здоровья



Источник: Juan Menéndez-Valdés, Еврофонд; воспроизведено с разрешения Еврофонда.

В Европе наблюдаются определенные улучшения (повышается гибкость возможностей работы, к примеру), но интенсивность труда, несмотря на снижение, остается высокой, неся с собой изнурение и проблемы со здоровьем. Для решения этих проблем не обязательно выделять большие средства, нужны подходы, позволяющие делиться информацией с работниками и поддерживать их при внедрении передовой практики.

Другими словами, чтобы условия работы были более здоровыми, необходимо сократить требования к работе и увеличить ресурсы. Это очень просто сказать, но трудно исполнить. Поэтому нужен верный компромисс - реалистичный и прагматичный.

Справедливость в образовании также очень важна. Здоровье и образование переплетены друг с другом и являются общей основой, на которой человеческий капитал (согласно определению Всемирного банка³ «знание, навыки и здоровье, накапливаемые людьми на

³ О проекте развития человеческого капитала. На сайте Всемирного банка. Вашингтон: Всемирный банк; 2019 (<https://www.vsemirnyjbank.org/ru/publication/human-capital>).

протяжении их жизни, давая им возможность реализовать свой потенциал в качестве производительных членов общества») выстраивается и поддерживается на протяжении жизни. Образование – детерминант здоровья, и здоровье позволяет детям и взрослым принимать участие и получать образование и обучение. Но важно понимать, что образование – не волшебная палочка, решающая проблему несправедливости в отношении здоровья. Оно может сократить неравенства, а может и усилить их.

Необходима инклюзивная и основанная на праве справедливости политика образования, в центре которой – гарантия всеобщего доступа к детским садам, обеспечивающим качественное воспитание и безопасную среду обучения для всех детей. Это главный приоритет для политики образования, он эффективен и особенно проявляет себя в отношении детей, наиболее подверженных плохим условиям жизни и риску бедности, а также тех, кто лишен постоянной и безусловной эмоциональной и социальной поддержки. Также важно принимать меры, направленные на сокращение ухода со школы и увеличение возможностей для детей и молодежи вернуться в школу.

Необходимы более инклюзивные, коллегиальные подходы к образованию, чтобы справиться с неравноправностью и сломить порочный круг передачи различий в образовании из поколения в поколение.

Didier Jourdan
ЮНЕСКО, Председатель,
Глобальное здравоохранение и образование

Главный вопрос заключается в кадрах. Увеличение ресурсов для привлечения талантливых студентов в преподавательскую профессию оказывает огромное воздействие на справедливость в отношении здоровья. В данном случае наиболее эффективны те страны, где первоочередное внимание уделяется наличию отличных преподавателей, и которые стимулируют распространение образовательных ресурсов для выравнивания возможностей и результатов обучения. Дети проводят треть своего времени в школах, поэтому повышение качества организации школы, школьного климата и повышение качества отношений семьи и школы уже сами по себе являются ключевыми детерминантами справедливости в отношении здоровья.

Гражданская активность в интересах справедливости

Докладчик

Alice Chapman-Hatchett, Европейская социальная платформа, Европейский альянс общественного здравоохранения

Европейская социальная платформа – крупнейшая сеть организаций, работающая по правам и вопросам, связанным с ценностями, в социальном секторе в Европе. Она отстаивает интересы социально справедливой и сплоченной Европы и особые усилия направляет на работу с теми, кто более всех подвержен риску отчуждения. Европейский альянс общественного здравоохранения работает над улучшением общественного здоровья в Европе. Основные усилия направлены на оказание влияния на органы, формирующие политику, содействие информированности и вовлечение неправительственных организаций (НПО) и граждан в решение широкого круга вопросов здоровья.

Обе организации осуществляют работу в поддержку Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, показывая, что НПО могут достигать результатов в осуществлении изменений в политике в области охраны здоровья при совместных действиях. В работе по ВИЧ/СПИД активная позиция НПО позволила снизить стоимость первоначального 12-недельного лечения с 86 000 долларов США на человека до 6000–10 000 долларов; а с момента внедрения непатентованных препаратов стоимость еще снизилась до 300 долларов на человека. В области продовольствия отстаивание интересов в течение пяти лет помогло обеспечить принятие Европейской комиссией регламента по ограничению содержания промышленно произведенных трансжиров до 2 г на 100 г жиров.

Также есть проекты на местном и региональном уровне. Например, проект социальной экономики в Австрии. Отель «Magdas», первый отель в Австрии, созданный по модели социального бизнеса, который управляется беженцами под руководством специалистов в области туризма, помогает беженцам интегрироваться в общество и обеспечивает их занятостью. Бизнес модель оказалась настолько успешной, что расширила теперь свои границы и включает продукты питания и переработку. В Нидерландах проект равной поддержки «От мамы к маме» для матерей в социально неблагополучном районе Гааги приносит три на каждый инвестированный евро в качестве социального дохода.

Гражданская активность дает результаты. Вполне возможно, что школьница из Швеции делает больше для борьбы с изменением климата, чем то, что делают ученые многие годы ... Наверное, нам всем нужно найти в себе нашу внутреннюю Грету Тунберг.

Alice Chapman-Hatchett

Европейская социальная платформа,
Европейский альянс общественного
здравоохранения

Вызовы современного мира сложные и неоднозначные; неравенства остаются глубокими даже в благополучных странах, и мы живем во время искаженных новостей, искаженной науки, меняющейся демографии и технологической революции. НПО могут ответить на эти вызовы посредством реализации программ, как те, что приведены здесь в качестве примера.

Резюме

Практические примеры достижений подчеркивают важность следующего, что является основой для эффективного и устойчивого прогресса:

- создание базовых условий, которые совместно необходимы для благополучия и процветания в здоровье и жизни всех людей; и
- достижение справедливых улучшений здоровья и благополучия через улучшение каждого из этих пяти условий для всех посредством пакета универсальных мер, соответствующего масштабу и уровню неблагоприятного положения:
 - обеспечение всеобщего доступа к качественным и доступным услугам здравоохранения
 - обеспечение гарантии базового дохода и соответствующей социальной защиты
 - обеспечение безопасных и достойных условий жизни
 - обеспечение инклюзивных возможностей развития социального и человеческого капитала

- обеспечение достойной трудовой занятости и условий работы без дискриминации.

Усиление социальной защиты и приобщения к социальной жизни детей в Боснии и Герцеговине

Бедность и уязвимость в жизни детей воспринимаются совсем по-иному, чем у взрослых и могут оказывать огромное воздействие на показатели физиологического и психосоциального здоровья и благополучия на протяжении всей жизни. Системы социальной защиты с особым отношением к детям оказывают положительное воздействие на хроническую бедность и социальную изоляцию и способствуют развитию более сплоченного и инклюзивного общества.

Органы управления разного уровня в Боснии и Герцеговине, включая министерства и организации гражданского общества, совместно с Детским фондом ООН разработали модель услуг социальной защиты и приобщения к социальной жизни, междисциплинарный механизм улучшения систем социальной защиты и приобщения к социальной жизни для детей, подверженных риску бедности, социальной неустроенности и отрыву от семьи, а также детей, оставшихся без родителей.

Проект был реализован в 2008-2015 годах с целью расширения прав и возможностей местных учреждений и организаций для разработки индивидуальных и коллективных планов направления на получение помощи для детей, проживающих в районах с наименьшим охватом социальной защитой. Созданы постоянные платформы межотраслевой координации на местном уровне для содействия в сотрудничестве с муниципальными управлениями социальных дел, центрами социальной работы, школами, медицинскими центрами, молодежными советами и представителями НПО.

Проект увеличил объем выделения средств в муниципалитетах на повышение охвата детей социальной защитой и снижение неравенств. Направив усилия на сферы с наименьшими ресурсами, программа продемонстрировала возможность сотрудничества разных социальных секторов для выполнения общей задачи и повышения справедливости.

Разработка индивидуальных и муниципальных планов способствовала:

- сокращению различий в доступе к социальной защите между детьми из муниципалитетов с высоким и низким уровнем доходов за счет усиления руководства и законодательной основы;
- усилению существующих систем и возможностей для оказания качественных инклюзивных услуг на местном уровне;
- созданию новых социальных служб для детей, таких как дневной уход и патронажное воспитание; и
- повышению информированности общества о приобщении к социальной жизни и правах детей посредством информационно-разъяснительных кампаний.

Программа улучшения условий жизни на микрорайонах в Триесте, Италия

Как и на многих территориях Европейского региона ВОЗ, в последние несколько десятилетий Триесте испытывал экономический кризис, политику жесткой экономии и высокий уровень безработицы. Эти факторы наряду с ростом численности пожилого населения (30% населения старше 65 лет) повысили риски ухудшения физического и психического здоровья из-за отсутствия надлежащих услуг, финансовой нестабильности и таких последствий, как социальная неустроенность.

В ответ на эти социально-демографические изменения во Фриули-Венеции-Джулии на севере Италии разработана программа по улучшению условий жизни на микрорайонах. Программа направлена на разработку планов социального обеспечения на местном уровне с участием таких заинтересованных сторон, как местное управление здравоохранения, муниципалитеты и региональная организация социального жилья при активном участии местных жителей, действующих как единое целое.

Программа подразумевает межотраслевой подход и поддерживает скоординированные действия сектора здравоохранения, социальной помощи и труда. Сотрудники программы ведут работу с местным сообществом по развитию и улучшению отношений между гражданами с целью содействия социальной сплоченности и участия.

В течение первого года реализации программы шло ознакомление с территорией и сбор данных с показателями здоровья населения. На основе этой информации были определены стратегические задачи программы следующим образом:

- улучшение здоровья для всех
- сокращение неравенств в состоянии здоровья
- совершенствование управления с участием всех сторон в интересах здоровья.

В рамках программы реализован ряд мероприятий по оказанию интегрированной помощи, направленных на формирование связей охраны здоровья с социальными службами, решение жилищных вопросов и сетей гражданского общества и создание благоприятной для здоровья среды и устойчивых к внешним воздействиям сообществ.

На каждом микрорайоне (количество жителей в пределах 400–2500 человек) в программу вовлечены волонтеры, активные граждане и специалисты, в том числе:

- координатор на полной ставке, как правило, из регионального ведомства здравоохранения, ответственный за координацию, интеграцию и мониторинг деятельности по укреплению и охране здоровья; и
- два социальных администратора по совместительству, один из департамента социальных услуг муниципалитета, а другой из организации по социальному жилью.

С момента внедрения программы улучшения условий жизни на микрорайонах сократилось количество госпитализаций по причине психозов, острых респираторных инфекций и сердечно-сосудистых заболеваний на 85%, 56% и 28% соответственно. Программа показывает, что маломасштабный подход стратегически важен для облегчения координации межотраслевых действий и укрепления участия местного сообщества.

Достижение устойчивой продовольственной безопасности и питания в сельской местности в Таджикистане

Неадекватное питание (это может быть недостаточное питание, избыточный вес и/или отсутствие питательных элементов) является ведущей причиной плохого здоровья в Таджикистане. Несмотря на значительные усилия Правительства по решению данной проблемы, неадекватное питание продолжает оказывать негативное воздействие на здоровье и благополучие населения, особенно женщин, младенцев, детей и подростков. Поскольку доступ к недорогой, питательной и укрепляющей здоровье еде с большей вероятностью сказывается на группах населения нижнего сегмента по социально-экономическому статусу (подвергающиеся этому воздействию несоразмерно из-за отсутствия доступа к питательной еде), продовольственная безопасность важна для достижения справедливости в отношении здоровья.

Неадекватное питание намного больше распространено в Таджикистане, чем в соседних странах Центральной Азии. По результатам опроса, проведенного Всемирной продовольственной программой в 2017 году, среди детей в возрасте до 5 лет в Таджикистане неполноценное питание наблюдается у 20%, а отставание роста у 31%.

Учитывая большую разницу в показателях отставания в росте и неполноценного питания в сельской и городской местности, некоммерческая организация «Welthungerhilfe Tajikistan» направила усилия на изменение жизнедеятельности сельского населения на севере Таджикистана, который характеризуется неблагоприятными климатическими условиями и большой зависимостью от натурального хозяйства на небольших участках.

«Welthungerhilfe Tajikistan» работает над улучшением рационального использования природных ресурсов в этом районе для обеспечения продовольственной безопасности и питания и достижения устойчивого сокращения бедности в рамках проекта «Устойчивая продовольственная безопасность и питание». Проект финансируется на средства ЕС в рамках программы сельского развития в Таджикистане.

Проект, реализуемый консорциумом, ведет «Welthungerhilfe» совместно с Министерством здравоохранения и социальной защиты и разными департаментами местного органа управления. Такой межотраслевой подход обеспечивает интеграцию проводимых мероприятий.

С 2016 года проектом осуществляются действия, чтобы:

- активизировать применение технологий рационального использования природных ресурсов, при этом фермеры проходили обучение по улучшению энергоснабжения, сохранению влаги и рациональному использованию почв;
- содействовать сотрудничеству фермеров по рациональному использованию природных ресурсов;
- повысить урожайность в домохозяйствах и оборот за счет предоставления инновационных и адаптированных технологий и средств, таких как удобрения и пестициды;
- создавать диверсификацию сельскохозяйственной продукции на уровне домохозяйства (например, раздача рассады сельскому населению); и
- сократить уровень бедности в сельской местности, оказывая поддержку предпринимательским инициативам, включая фермерские лавки, теплицы и общинные организации.

В ходе реализации многие жители принимали участие в обучении по рациональному использованию природных ресурсов: к примеру, 21 группа из разных сел участвовали в разработке планов рационального использования природных ресурсов, 1951 человек (из них 1276 женщин) обучено экономии воды и повышению плодородности почвы для роста производства. Более 2000 человек приняли участие в практическом сельскохозяйственном обучении по повышению производства продуктов питания. После обучения валовый урожай вырос на 35%, продовольственная безопасность повышена на 30%, а производство продуктов питания на продажу на 30%.

УСКОРИТЬ ТЕМПЫ

Как можно ускорить сокращение разрывов в показателях здоровья? Из литературных источников и практического опыта следует ряд значимых выводов. Важно сохранить нацеленность в использовании ресурсов и в том, как формируются и реализуются меры политики и услуги. Важными предусловиями являются:

- вовлечение тех, кто был оставлен без внимания, в формирование услуг и мер политики;
- применение расширяющих права и возможности подходов, которые выстраивают и усиливают индивидуальные и коллективные действия в интересах здоровья;
- осуществление сбалансированного комплекса мер, сочетающего универсальные и точечные подходы, которые соответствуют скользящим рискам и потребностям разных групп населения;
- ориентирование оказания помощи на потребности людей посредством подходов на основе интегрированных услуг; и
- мотивация учитывать справедливость при планировании, мониторинге воздействия и оценке прогресса.

Эти и другие вопросы, рассчитанные на ускорение прогресса, обсуждались в ходе данной сессии.

Ускорение через политику на национальном уровне

Докладчики

Guiseppe Ruocco, Генеральный секретарь и главный врач, Министерство здравоохранения, Италия

Ioannis Baskozos, Генеральный секретарь охраны общественного здоровья, Министерство здравоохранения, Греция

Taru Koivistu, Директор, Министерство социальных дел и здравоохранения, Финляндия

В то время как система здравоохранения Италии предлагает полный комплекс услуг беженцам и мигрантам, данные за 2015–2018 годы Национальной системы эпиднадзора Италии показывают значительные социальные неравенства в особенностях поведения в отношении здоровья, в доступе к услугам профилактики онкологических заболеваний и соблюдении мер безопасности для предупреждения дорожно-транспортных происшествий. Так, Италия совместно с ВОЗ приступила к реализации проекта для последовательного сокращения неравенств.

Политическая повестка в области здоровья теперь включает ряд мер политики, направленных на работу в сообществе и с участием других секторов, для согласования программы действий Правительства с Повесткой дня Организации Объединенных Наций в области устойчивого развития до 2030 года и полного достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения (Рисунок 4). Определены ключевые факторы ускорения достижения справедливости в отношении здоровья, в том числе стимулирование сотрудничества между органами здравоохранения и финансов, укрепление отношений между службами здравоохранения и системой социальной помощи и усиление первичной медико-санитарной помощи. Три ключевых элемента в итальянской системе здравоохранения - инвестиции, инновации и

вовлечение в социальную жизнь. Расширено международное сотрудничество в рамках международных площадок G7 и G20.

Рисунок 4. Здоровье и цели устойчивого развития



Источник: ВОЗ.

В Греции на протяжении нескольких лет действует режим жесткой экономии. В 2009–2015 годах уровень безработицы достиг 28%. Система здравоохранения оказалась под сильным воздействием и частично была дезинтегрирована. Кроме того, Греция испытала наплыв незастрахованных беженцев и мигрантов в количестве 2,5 миллионов человек.

Был предпринят ряд действий для обеспечения справедливого доступа независимо от пола, национальности, религии или происхождения. Безработица снизилась, выросла минимальная зарплата. Отменены взносы пациентов.

Устремив усилия на укрепление системы общественного здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи, Греции удалось охватить страховым обеспечением и здравоохранением на всеобщей основе, в том числе обеспечив бесплатный доступ для беженцев и мигрантов, которым были присвоены номера социального страхования. Принято необходимое законодательство для обеспечения всеобщего охвата и справедливости в отношении самых уязвимых групп населения. Увеличена численность медицинских работников, предоставлены стимулы. Расширен доступ к мобильным клиникам и телемедицине. В лагерях беженцев организованы медицинские

В целом, [в Греции] было закреплено право человека на здоровье, и никто не остался без внимания.

Ioannis Baskozos
Генеральный секретарь охраны
общественного здоровья,
Министерство здравоохранения,
Греция

пункты, улучшены условия проживания. Также были предоставлены посредники для коммуникации с учетом культурных особенностей.

Справедливость занимает важное место в политике в Финляндии с принятием обязательств по обеспечению всеобщего доступа к интегрированным и ориентированным на потребности людей услугам. Те, кто нуждается в большей поддержке, например, дети и группы с особыми медицинскими и социальными потребностями, должны получать ее посредством более целенаправленных и адаптированных под их нужды услуг. Речь идет не только о медицинских и социальных услугах, но и услугах для безработных граждан и адресных услугах в неблагополучных районах. В стране всецелая приверженность учету интересов здоровья во всех направлениях политики и привлечению других секторов, в частности, образования, жилья, НПО, частного сектора и занятости. Такое обязательство действует не только в отношении социальной политики, но и поддержки в улучшении окружающей среды. Данные и информация используются для выявления потребностей, оценки действенных методов и продвижения прозрачности и подотчетности. Цели устойчивого развития ООН важны для политиков на всех уровнях для продвижения участия и расширения прав и возможностей, стимулирования вовлечения людей на местном уровне и создания партнерств на местном, национальном и международном уровнях.

Финляндия полностью привержена делу Коалиции партнеров в интересах здоровья общества и будет активно продвигать вопросы здоровья и благополучия в предстоящий период своего председательства в ЕС. Интересы политики включают экономику материальной обеспеченности, способы влияния политики и структур материальной обеспеченности на социальное обеспечение и социальную стабильность, а также важность оценок воздействия на здоровье.

Ускорение через исследования, стратегии и общественное здравоохранение

Докладчики

Aaron Reeves, Доцент, Социальные меры и оценка политики на основе фактических данных, Оксфордский университет, Соединенное Королевство

Bente Mikkelsen, Директор, Отдел неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни, Европейское региональное бюро ВОЗ

Dominic Harrison, Директор отдела общественного здравоохранения, Блэкберн и Дарвен, Соединенное Королевство

Исследовательское сообщество должно способствовать достижению согласованности политики, необходимой для сокращения несправедливости в отношении здоровья, это будет способствовать углублению демократии посредством, к примеру, улучшения явки избирателей из числа менее состоятельных граждан. Политические неравенства отражают дисбаланс сил в обществе и предвещают неравенства в отношении здоровья. Доклад ОСОЗ предоставляет информацию, но очень важно предоставлять еще и ресурсы. Жесткая экономия и политика сокращения лимитов социальных пособий оставляют пространство для активного участия и углубления демократии.

До достижения ЦУР осталось всего 11 лет. Текущий прогресс вдохновляет, но и вызывает тревогу относительно того, что еще предстоит сделать. И это уже не может быть привычным порядком вещей, существует очевидная связь между несправедливостью и бедностью.

Для сокращения несправедливости ВОЗ готова оказать помощь странам стратегиями и планами действий в отношении неинфекционных заболеваний, данными, полномочиями, нормами и стандартами, политикой на основе стратегии «Здоровье-2020» для улучшения лидерства и управления. Сформулированы наиболее выгодные меры, и есть четкое понимание того, что необходимо сделать. Нужно проводить больше разъяснительной работы, согласованной с информацией для общественности и с упрощением передаваемых сообщений. Важны аргументы по отдаче инвестиций, необходимо в полной мере использовать имеющиеся инструменты, такие как здоровая среда и движение в городах и школах.

30% случаев смерти предотвратимы, и роль общественного здравоохранения заключается в определении и информировании о том, что убивает людей, что можно предотвратить, и что поддается воздействию. Важно разъяснять, что многие вещи, которые люди начинают воспринимать как само собой разумеющееся, не являются нормой. Необходимо задавать вопросы о том, как системы интегрированной помощи используют денежные средства.

[Нам необходимо] планомерно добиваться максимальных результатов по более широким показателям здоровья и социального благополучия от инвестиций в здравоохранение и социальную помощь.

Dominic Harrison
Директор отдела общественного здравоохранения, Блэкберн и Дарвин, Соединенное Королевство

Важно отойти от текущих моделей к более инклюзивному росту вокруг социальной и жилой инфраструктуры, социальным движениям, к примеру, «Новый зеленый курс», и преобразовательным инвестициям для сохранения планеты, сокращая при этом неравенства в отношении здоровья. Еще важнее отойти от экономической модели, основанной на принципе «сначала рост, потом распределение», к модели, где рост и социальная реформа – две стороны одной медали. Инвестиции в социальную инфраструктуру должны быть неразрывно связаны

с инвестициями в физическую инфраструктуру и развитие бизнеса. Системы здравоохранения должны способствовать местным экономическим стратегиям, улучшению закупок на местах, росту занятости и привлечению работников из числа местных жителей, включая людей старшего возраста и с инвалидностью, за счет развития навыков, повышения квалификации и подготовки в целом, решения проблем, связанных с изменением климата, и продвижения цифровых технологий.

Резюме

Основные выводы сессии по ускорению темпов:

- признать, что текущие модели изменения не совсем эффективны;
- задействовать соразмерные, универсальные, с участием всего государства и всего общества и учитывающие интересы здоровья во всех направлениях политики подходы,

- направленные на скользящие риски и последствия незащищенности по каждому из пяти условий, необходимых для того, чтобы жить здоровой жизнью в Европе в XXI веке;
- включить цели достижения равных результатов в законы, нормы и практику государственных органов;
 - объединить силы и достичь солидарности правительств и граждан;
 - направить усилия на глобальные факторы здоровья, такие как коммерческие детерминанты здоровья и влияние коммерческих интересов, которые негативно сказываются на здоровье, например, высокая плотность торговых точек по продаже фастфуда и алкоголя на территориях с низким уровнем ресурсов;
 - установить связи с другими секторами, например, гражданским обществом, социальной экономикой и частным сектором;
 - вести и поддерживать действия, способствующие справедливости в отношении здоровья, при этом находя новых союзников и усиливая обязательства по достижению справедливости;
 - создавать благоприятные условия для продуктов и инвестиций, способствующих улучшению здоровья, посредством заключения договоров социальной ценности с малыми и средними организациями и частным сектором, учитывая при этом вероятность конфликтов интересов;
 - ориентировать процессы на нужды людей для достижения справедливости в отношении здоровья через формирование политики на основе жизненного опыта тех, кто был оставлен без внимания;
 - содействовать участию, вовлечению в социальную жизнь, расширению прав и возможностей и подотчетности, прислушиваясь и выстраивая доверие в методах работы;
 - развивать кадры здравоохранения, при этом решая проблему несправедливости в доступе к подготовленным медицинским специалистам применением формулы расчета ресурсов для повышения потенциала и качества в районах с самыми высокими потребностями и рисками для здоровья;
 - повысить устойчивость к внешним воздействиям в службах первичной медико-санитарной помощи; и
 - осуществлять охрану общественного здоровья, вернув социальные детерминанты на центральное место в процессе преобразования ВОЗ.
-

Проект «Здоровое поколение» в Республике Молдова

Молодежь в Республике Молдова, как и их сверстники во многих странах Европейского региона, сталкивается с множеством вызовов для своего здоровья и благополучия, а также при доступе к услугам здравоохранения. Правительство Республики Молдова закрепило первоочередность здоровья и развития молодых людей в нескольких стратегических документах, направленных на повышение их доступа к информации о здоровье и качественным услугам здравоохранения, дружественным к молодежи (УЗДМ).

НПО «Здоровье для молодежи» при поддержке Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты реализовала проект «Здоровое поколение» для широкого распространения УЗДМ во всех 35 районах страны. Реализация проекта проходит при межотраслевом взаимодействии с участием международных организаций, нескольких министерств и широкой общественности.

Проект направлен на:

- повышение спроса, доступа и использования качественных УЗДМ;
- совершенствование информации и знаний о здоровье для повышения грамотности молодых людей в вопросах здоровья;
- повышение качества услуг здравоохранения для подростков и молодых людей в возрасте 10–24 лет;
- улучшение здоровья и благополучия среди молодежи; и
- определение первоочередности потребностей молодежи.

УЗДМ улучшают здоровье и благополучие молодых людей и ускоряют темпы действий в отношении подверженных риску групп, в том числе социально и экономически уязвимых. Они

- предоставляют пакет услуг здравоохранения для преодоления широкого круга проблем, например, таких как сексуальное и репродуктивное здоровье, нарушения питания, проблемы с психическим здоровьем и возникшие в результате насилия; и
- оказывают услуги здравоохранения, включая услуги по охране психического здоровья (информация и консультирование), услуги по охране сексуального здоровья (выдача контрацептивов) и общие медицинские осмотры.

Проект помог создать 41 центр УЗДМ по всей стране, которые интегрированы в систему первичной медико-санитарной помощи.

Данные показывают увеличение спроса со стороны молодежи и улучшение коммуникации между подростками и специалистами УЗДМ. В 2011 году в Республике Молдова услугами центров УЗДМ воспользовались всего 5% молодых людей, а в 2017 г. их уже было 24,5%.

Инициатива «Больницы доброжелательного отношения к ребенку» в Российской Федерации

Для снижения смертности среди детей до 5 лет в Российской Федерации созданы больницы дружественного отношения к ребенку (БДР) в 53 регионах. Их цель заключается в охране, содействии и поддержке грудного вскармливания, чтобы обеспечить каждого рожденного ребенка самым лучшим началом жизни, создав среду, где грудное вскармливание является нормой.

В поддержку БДР разработано множество мер воздействия, в основе которых заложены следующие принципы:

- индивидуальный подход персонала к каждой матери и ее ситуации;
- учреждение оказывает помощь, ориентированную на семью; и
- система здравоохранения обеспечивает непрерывность оказания помощи, начиная с беременности до периода после рождения малыша.

В рамках инициативы БДР мам обеспечивают:

- консультированием по грудному вскармливанию,
- информацией о их здоровье,
- общей поддержкой и обучением тому, как правильно применять грудное вскармливание.

В результате данной инициативы резко увеличились показатели грудного вскармливания 6-12-месячных детей в Российской Федерации, что способствовало снижению младенческой смертности и заболеваемости в стране. Помимо улучшения выживаемости детей и защиты от угрожающих жизни и хронических заболеваний грудное вскармливание способствует здоровому росту и улучшает раннее развитие ребенка. Мамы также получают пользу: грудное вскармливание защищает их от послеродовых кровотечений, рака яичников и молочной железы, послеродовой депрессии и заболеваний сердца. Расширение прав и возможностей женщин за счет продвижения грудного вскармливания дает им повышенное чувство контроля своего собственного здоровья.

ПОВЛИЯТЬ НА СИТУАЦИЮ

Влияние - это:

- ставить справедливость и здоровье в центр политики роста бюджета и устойчивого развития;
- формировать инвестиционные решения, чтобы получать результаты, обеспечивающие здоровье и благополучие для всех;
- показать, что невозможно жить более здоровой жизнью и достигнуть процветания и устойчивости общества без сокращения несправедливости; и
- наглядно продемонстрировать лицам, принимающим решения, и обществу тот факт, что без создания базовых условий, позволяющих всем людям жить здоровой и достойной жизнью, есть риск подвергнуть опасности человеческий потенциал, от которого зависят экономическое благополучие и устойчивость бюджета.

На этот вопрос было заострено внимание последней основной сессии конференции.

Оказание влияния через сотрудничество и партнерства

Докладчики

Kiren Zubairi, Вовлечение в формирование политики, Добровольная сеть по здравоохранению Шотландии, Соединенное Королевство

Hazel Genn, Профессор социально-правовых исследований, юридический факультет Университетского колледжа Лондона, Соединенное Королевство

У многих добровольных организаций, с которыми работает головная организация, представляющая третий сектор - Добровольная сеть по здравоохранению Шотландии, нет функции формирования политики или исследования, поэтому им сложно оказывать влияние на политику на государственном уровне. Но это может делать Добровольная сеть по здравоохранению Шотландии от их имени так, чтобы их голос был услышанным при формировании политики или законодательства.

Добровольный сектор является ключевым партнером в обеспечении охраны здоровья. Добровольная сеть по здравоохранению Шотландии делится информацией и сближает людей, у которых, как правило, нет возможности взаимодействовать друг с другом посредством инициатив на местном уровне и в более широком контексте, помогая поставить жизненный опыт людей и совместную работу разных секторов в центр разработки и реализации политики.

Добровольная сеть по здравоохранению Шотландии активно участвовала в формировании нового ведомства Шотландии по социальному страхованию, созданного в результате новых полномочий, переданных Парламенту Шотландии. За основу взяты принципы достоинства, уважения и прав человека, ведомство работает с межотраслевыми партнерами (включая добровольный сектор) и гражданами, которые будут пользоваться услугой, для реализации принципов на практике. Так называемые Группы практических пользователей, объединяющие более 2400 человек, которые в прошлом пользовались услугами по получению льгот, участвовали в процессе с 2017 года для определения вызовов и барьеров, с

которыми они сталкивались при получении доступа к льготам, и что, по их мнению, необходимо изменить в новой системе. Был разработан устав, в котором изложено на что граждане могут претендовать при доступе в систему. Ничто из этого не было бы возможным без сильнейшего совместного подхода, принятого в самом начале.

Очень много говорят об особенностях поведения, которые влияют на здоровье, но для самых обездоленных их базовые потребности – достойный доход, достойное жилье, работа, которая не вызывает у них болезни, должны быть удовлетворены в первую очередь до того, как они начинают беспокоиться о своем здоровье. У людей должно быть достаточно ума, чтобы сделать здоровый выбор.

Hazel Genn

Университетский колледж Лондона,
Соединенное Королевство

Несправедливость в отношении здоровья – вопрос, касающийся доступа к правосудию и верховенства закона. Верховенство закона воплощает понятие справедливого и инклюзивного общества, поддержки социальной сплоченности и социальной справедливости. Оно положительно ассоциируется с экономическим развитием, и доступ к правосудию учтен в ЦУР (цель 16.3). Несправедливость в отношении здоровья является нарушением принципов верховенства закона, она совершенно нечестно и несоразмерно поражает малоимущие и неблагополучные семьи, приговаривая их к неразрывному кругу лишений.

Закон важен для сокращения каждого социального детерминанта, наносящего вред здоровью, но на практике он не в полной мере исполняется или

соблюдается. Партнерство здоровья и правосудия может подсказать путь дальнейшего развития (Рисунок 5). Это народное руководимое практиком движение уже активно в нескольких странах и продолжает распространяться. В Соединенном Королевстве насчитывается более 350 партнерств здоровья и правосудия.

Рисунок 5. Правосудие в интересах здоровья



Источник: Hazel Genn, Юридический факультет Университетского колледжа Лондона;
воспроизведено с разрешения Университетского колледжа Лондона.

Партнерства здоровья и правосудия подразумевают интеграцию здоровья и правовых услуг в сообществе для понимания причин плохого здоровья, будь то плохое жилье и условия работы, в отношении которых закон может предоставить средство защиты. Врачи ежедневно наблюдают влияние несправедливости на людей в своих клиниках, но их единственным

инструментом в борьбе с нею являются лекарства, они не в силах повлиять на социальные условия, лежащие в основе неравенств, из-за которых заболевают люди. Партнерства позволяют им работать совместно с юристами и другими, чтобы иметь доступ к важным требованиям, направленным на улучшение здоровья их населения, в результате снижая неравенства. Законы, при их надлежащем формировании и применении, обеспечивают решения проблем там, где общественное здравоохранение в одиночку не справляется.

Движение партнерств здоровья и правосудия обладает потенциалом улучшения здоровья с низов до самого верха (Рисунок 6). Это соответствует концепции соразмерного универсализма, и в Соединенном Королевстве политика следует за практикой: министерства здравоохранения и юстиции, а также Национальная служба здравоохранения Англии – партнеры в распространении данного подхода.

Рисунок 6. Правосудие в интересах здоровья: как закон может воздействовать на разные уровни здоровья



Источник: Hazel Genn, Юридический факультет Университетского колледжа Лондона; воспроизведено с разрешения Университетского колледжа Лондона.

Оказание влияния через экономику и политику

Докладчики

Feng Zhao, Руководитель программы, Программа развития человеческого капитала, Всемирный банк

Fred Freundlich, Профессор, Мондрагонский университет, Испания

Vukica Jelić, Государственный секретарь, Министерство труда и социального обеспечения, Черногория

Håkan Linnarsson, Региональный комиссар, Комитет общественного здравоохранения, Вестра Геталанд, Швеция

Две основные цели Всемирного банка – сокращение бедности и всеобщее процветание. Так, справедливость в отношении здоровья нераздельно связана с функцией Всемирного банка.

Большая часть благосостояния любого народа – более половины – это человеческий капитал (см. определение «человеческого капитала» на стр. 9). Всемирным банком разработан Индекс человеческого капитала с рейтингом всех стран по объему инвестиций в его развитие. Шкала Индекса составляет от 0 до 1, где 1 – оптимальный уровень. К примеру, если у страны 0,65 баллов, это означает, что дети, рожденные сегодня, потеряют 35% своей производительности, когда войдут в рабочую силу, а это значительный разрыв. Таким образом, Индекс пытается обратить внимание стран на важность человеческого капитала, выявляя как несправедливость в отношении человеческого капитала приводит к снижению роста экономики, а также показывает потенциальные преимущества вследствие инвестиций в человеческий капитал.

*Министры финансов говорят:
«Здоровье слишком важно,
чтобы им занимались только
министерства
здравоохранения».*

Feng Zhao
Всемирный банк

Опрос, проводимый Всемирным банком среди министров финансов в разных странах, показывает, что они считают здоровье очень важным не только для благополучия граждан, но и экономического роста. Тем не менее, они видят тщетность своих усилий в работе с сектором здравоохранения, полагая, что вся система слишком сложная для понимания и оценки. Некоторые так считают, поскольку не имеют медицинского образования, и министры здравоохранения убеждены, что те ничего не знают о здоровье. Но они приводят свой главный аргумент: страны должны жить по средствам, как в отношении здоровья, так и в других сферах. Ни у одной страны нет безграничных ресурсов, и необходимо определить самый эффективный способ их использования.

Мондрагонский университет ассоциирован с компаниями в доленой собственности людей, работающих в них (Рисунок 7). Мондрагон существует с 1956 г., когда 20 человек в Стране Басков (Испания) создали первую совместную компанию. Сейчас 80 000 человек работают в 110 компаниях корпорации и еще около 140 дочерних предприятиях. Мондрагон занимается преимущественно новыми производственными технологиями, а также розницей, финансами и наукой. Совокупный объем продаж в прошлом году составил примерно 12 миллиардов евро.

Рисунок 7. Воздействие компаний, находящихся в долевой собственности, на справедливость в отношении здоровья



Источник: Fred Freundlich, Мондрагонский университет;
воспроизведено с разрешения Мондрагонского университета.

Компании интегрированы в сеть, которая создает структуры и политику для содействия развитию бизнеса и социальной защиты. Есть и вызовы, но сочетание совместной собственности и работы в сотрудничестве в сети означает, что проблемы рассматриваются более справедливо, более экономично и более эффективно, что хорошо для здоровья и справедливости в отношении здоровья. У компаний Мондрагона принята политика «без сокращений», т.е. ни один работник/владелец не остается не у дел по экономическим причинам. Все компании вносят вклад в совместную службу, обеспечивающую поддержку занятости для людей, чья компания испытывает снижение спроса, помогая им получить работу в другой компании сети и организовав переподготовку в случае необходимости. Это означает значительное сокращение огромного экономического, психологического и социального стресса в связи с безработицей. Учитывая тот факт, что эти компании часто превосходят обычных конкурентов, округ, где расположены многие компании, получает самый высокий доход на душу населения с самыми низкими показателями бедности и безработицы в Стране Басков: уровень бедности составляет всего 1,3% в округе с населением 60 000 человек, что говорит о положительных следствиях для здоровья и справедливости в отношении здоровья.

Компании сети также создали службу здравоохранения и материального обеспечения, куда все вносят вклад, в результате показатели несчастных случаев на производстве за последние 15 лет в компаниях Мондрагона на 30–40% ниже, чем в среднем по Стране Басков. Снижение числа несчастных случаев на производстве посредством совместной работы – главный способ решения проблемы несправедливости в отношении здоровья.

Во многих странах передача собственности компании – огромная проблема. Небольшие

Для решения проблемы несправедливости в отношении здоровья необходимо эффективное межотраслевое сотрудничество и участие всего общества. Несправедливость можно сократить, только если сектор здравоохранения будет тесно взаимодействовать с органами, которые занимаются другими факторами несправедливости в отношении здоровья, т.е. занятостью, образованием, социальной защитой, городским планированием и бюджетной политикой.

Vukica Jelić

Государственный секретарь,
Министерство труда и социального обеспечения, Черногория

компании по всей Европе закрываются каждый день, т.к. у них нет плана передачи собственности. В качестве меры по развитию партнерств и сокращению несправедливости в отношении здоровья ведомства на местном и национальном уровне могли бы проводить исследования по определению числа собственников бизнеса в возрасте старше 55 лет на своей территории или в стране, у которых нет плана передачи, и убедить их посредством финансовых и иных средств продать свой бизнес своим сотрудникам. Это поможет избежать безработицы, разорения в сообществе и проблем со здоровьем и поможет создать новые предприятия на основе концепции членства и партнерства.

Здоровье и несправедливость в отношении здоровья заложены в основу политического обязательства Правительства Черногории. В его плане по охране здоровья и других стратегических документах даны указания по значительному улучшению здоровья и благополучия населения за счет сокращения неравенств в оказании услуг здравоохранения, укрепления охраны общественного здоровья и

обеспечения граждан системой здравоохранения, основанной на принципах всеобщности, справедливости и устойчивости.

Социальный совет, в работе которого на равных условиях участвуют работодатели, работники и государственные органы, помог в формировании партнерств в целях решения проблем и обеспечения экономического и социального роста. Такой подход позволил найти приемлемые для всех решения. Как и другие страны Региона, Черногория проходила сложный и трудный процесс экономической реструктуризации и переходного периода в последние три десятилетия. Особую проблему представляет безработица среди молодежи, женщин и уязвимых групп, являясь значительным источником несправедливости. Но главной проблемой является неустойчивость состояния государственных финансов, что порождает нестабильность и оказывает негативное воздействие на здоровье и благополучие граждан.

Учитывая все эти вызовы, нацеленность на достижение инклюзивного роста и обеспечение равноправной охраны здоровья для всех граждан – смелое стремление для небольшой страны. Тем не менее, осуществляется процесс социальных и экономических реформ, и в стране вкладываются инвестиции в бизнес-среду, которая способствует росту и развитию и охраняет благополучие граждан. Рост валового внутреннего продукта в прошлом году составил 4,5%; в результате наблюдается повышение занятости и роста, и создаются условия для увеличения инвестиций в образование, социальную и медицинскую помощь, а также государственное управление.

Если технические данные показывают, что определенные меры воздействия в области охраны здоровья приводят к снижению смертности на 0,002%, политики скажут: «Ну и что?» Это недостаточно сильный аргумент, чтобы побудить или даже привести их в ярость, чтобы подтолкнуть к действиям.

Håkan Linnarsson

Региональный комиссар, Швеция

Как можно наиболее эффективно повлиять на политиков в Швеции? Большинство политиков хотят улучшить жизнь общества, и для этого им необходимы финансовые средства. Они должны быть уверены, что создание справедливости в отношении здоровья – это взвешенные финансовые инвестиции в очень конкурентной борьбе за ресурсы, и им нужны обоснования, показывающие, что инвестиции в справедливость в отношении здоровья могут оправдать себя в ближайшее время. Они также хотят знать, что инвестиции смогут переломить ситуацию, и для этого данные должны быть понятны и внушительны не только для политиков, но и общества,

от которого зависит насколько долго политики останутся у власти.

Резюме ...

Основные выводы сессии по оказанию влияния:

- правительства должны быть открыты к осуществлению изменений и созданию динамичных союзов, чтобы справиться с глубинными причинами несправедливости и вкладывать в тех, кто обладает наименьшей силой;
- юридическую поддержку следует рассматривать как часть поставщиков услуг по охране здоровья, а партнерство здоровья и правосудия может обеспечить граждан доступом к защите, на которую они имеют право, и которая направлена на исходные причины плохого здоровья; закон может сделать то, с чем общественное здравоохранение не может в одиночку справиться;
- коренные причины и детерминанты несправедливости в отношении здоровья находятся вне сектора здравоохранения, поэтому он должен быть готов выйти за рамки привычного окружения;
- меры политики, принимаемые в последние полвека в отношении экономического роста, несмотря на всю свою важность, не учитывали вопросы справедливости; поэтому их недостаточно в новой глобальной экономической среде, чтобы по-настоящему справиться с неравенством, в частности, в благосостоянии;
- необходимо развивать межведомственные целевые рабочие группы и инициативы, чтобы изучать как люди могут обеспечить участие в собственности своих предприятий – долевая собственность должна быть одним из подходов для решения проблемы экономического неравенства;
- необходимо создать мультидисциплинарный альянс справедливости в отношении здоровья для получения самых современных данных и усиливать партнерства, позволяющие министерствам разных секторов и правительствам обосновывать, определять первоочередность и расширять масштабы инноваций (научных, технологических, социальных, предпринимательских или финансовых) для повышения справедливости в интересах здоровья и обеспечения учета таких социальных ценностей, как солидарность, справедливость, благополучие, учет интересов каждого человека и гендерное равенство в политике роста и развития;

- важно «побуждать и приводить в ярость, чтобы начать действовать» не только политиков, но и средства информации и сообщества с помощью понятных и внушительных данных; и
 - подходы должны быть комплексными и ориентированы на человека.
-

Межпартийная группа по неравенствам в отношении здоровья в Соединенном Королевстве (Шотландия)

Добровольная сеть по здравоохранению Шотландии выступает в качестве Секретариата Межпартийной группы по неравенствам в отношении здоровья в Парламенте Шотландии, объединяя избранных политиков, органы, формирующие политику, исследователей, добровольные группы и членов общества, чтобы делиться идеями и опытом и содействовать обсуждениям, дискуссиям и действиям по сокращению несправедливости.

Официальной целью Группы является повышение информированности о причинах несправедливости в отношении здоровья среди:

- депутатов Парламента, которые могут оказывать влияние на законодательство; и
- органов, формирующих политику, в поддержку обоснованным действиям по сокращению неравенств в отношении здоровья и недопущению законодательства и мер политики, которые ухудшат ситуацию с несправедливостью в отношении здоровья в Шотландии.

Основные задачи:

- усилить связи и взаимодействие между политиками, органами, формирующими политику, обществом и третьим сектором, научными кругами, частным сектором и гражданским обществом;
- предпринимать действия в отношении менее понятных и менее изученных сфер неравенств в оказании услуг здравоохранения;
- ускорить межотраслевые действия и сотрудничество;
- собирать фактические данные, идеи и мнения; и
- направить внимание на то, как конкретные вопросы и партнеры могут и должны вносить свой вклад в решение проблем несправедливости в отношении здоровья в Шотландии.

Вопросы, изучаемые Группой, включают несправедливость, с которой сталкиваются осужденные, что приводит к рецидивной преступности, и скопление точек торговли алкоголем, фастфудом и букмекерских контор в неблагополучных районах.

Несмотря на полную независимость Группы от Правительства Шотландии, ее работа согласуется с рядом действующих и новых политических инициатив, включая меры по реформированию общественного здравоохранения, сокращению неравенств и бедности, продвижению защиты справедливой работы, прав человека и охраны окружающей среды, содействию в сотрудничестве разных секторов согласно шести приоритетам общественного здравоохранения Шотландии (Шотландия, где люди живут в динамично развивающихся, здоровых и безопасных местах и сообществах; процветают в ранние годы жизни; душевно благополучны; снижают потребление алкоголя, табака и других психоактивных веществ; обладают устойчивой, инклюзивной экономикой с достижением равных результатов для всех; хорошо питаются, поддерживают здоровый вес и физически активны).

Межотраслевой характер Группы позволяет вывести вопросы несправедливости в отношении здоровья на уровень всех министерств и секторов, тем самым помогая направить усилия на факторы, находящиеся вне системы здравоохранения, которые связаны с детерминантами здоровья.

Призыв к действию

Три основные темы конференции – ДОСТИЖЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ, УСКОРЕНИЕ ТЕМПОВ РАБОТЫ И ОКАЗАНИЕ ВЛИЯНИЯ НА СИТУАЦИЮ – обсуждались на параллельных сессиях, во время которых у участников была возможность заслушать презентации по этой тематике и принять участие в обсуждениях и обмене опытом с коллегами. В результате участниками параллельных сессий были подготовлены ключевые тезисы – **призывы к действиям**, собранные и приведенные ниже согласно структуре тематики.



УСКОРЕНИЕ ТЕМПОВ (продолжение)

Не надо говорить
О людях или ДЛ
людей, нужно
говорить С людьми

Создавать ВМЕСТЕ
и развивать
доверие и
положительные
отношения

Говорить на языке,
понятном людям

Справедливость
должна идти рука
об руку с
индивидуальными
решениями

Если вы о чем-то
спрашиваете
людей,
обязательно
доведите до конца
вместе с ними

ОКАЗАНИЕ ВЛИЯНИЯ

Прогрессивные меры
политики, в т.ч. в
ценообразовании и
налогообложении,
добиваются
справедливости, но очень
вероятно, что окажутся
под прицелом
коммерческих интересов

Партнерства создают
условия для инноваций,
обучения, обмена и
рассуждений; они
должны учитывать
плюрализм мнений, в
том числе тех, кто
оказался в изоляции

Устойчивость действий
широких масс может
быть неполноценной
из-за недостатка
финансирования

Чтобы противостоять
тактике крупных
коммерческих игроков,
нам необходимы
широкие коалиции и
наилучшие данные, в
том числе оценки
воздействия на
справедливость

Эффективность
законодательной базы
– сложная задача, и нам
нужно обеспечить,
чтобы у тех, кто остался
без внимания, были
равные возможности,
чтобы заявить свои
права

Регулирование
маркетинга,
направленного на
детей, – ключ к
сокращению
неравноправной
подверженности детей
опасному влиянию

Перспективы на будущее

Конференция

Конференция заняла новую позицию по вопросу несправедливости, сосредоточив внимание именно на человеческой стороне несправедливости, а не только на цифрах, а также на практических решениях, которые способны улучшить жизнь тех, кто оставлен без внимания, и тех, кто подвержен такому риску.

Мероприятие стало платформой для разных заинтересованных сторон и групп из государственных органов и не только для обсуждения политических, программных и институциональных вызовов, которые продолжают препятствовать прогрессу, а также для аргументации и предоставления подтверждающих данных по дальнейшим перспективам создания обязательных условий для благополучия и процветания всех людей в здоровье и жизни.

Состоявшийся диалог в течение двух дней закрепил новые союзы, сформированные по трем направлениям действий, представленным на конференции.

К достижению справедливости в отношении здоровья и возобновлению партнерств и обязательств по осуществлению действий с целью повышения справедливости в отношении здоровья в Европе

Во время конференции единогласно принято Люблянское заявление о справедливости в отношении здоровья. В нем обозначены практические и политические шаги дальнейших действий по сокращению несправедливости в отношении здоровья в странах и поддерживается резолюция по справедливости в отношении здоровья для рассмотрения на 69-ой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ.⁴ Поддерживающие заявления сети «Регионы – за здоровье», сети «Здоровые города» и Инициативы для малых стран, а также представителей стран и других делегатов конференции отмечают поддержку и приверженность на всех уровнях государственного управления и профессиональных сообществ в продвижении путей достижения справедливости в отношении здоровья.

Высказана твердая поддержка для Европейского регионального бюро ВОЗ:

- организовать Европейскую региональную платформу с решениями по достижению справедливости в отношении здоровья в качестве механизма для органов, формирующих политику, по обмену передовой практикой и опытом инноваций и устойчивых решений, ускоряющих прогресс на пути к достижению справедливости в

⁴ Резолюция принята Европейским комитетом ВОЗ в сентябре 2019 г.:

EUR/RC69/R5. Ускорение прогресса на пути к обеспечению здоровой и благополучной жизни для всех, повышение справедливости в отношении здоровья и работа над тем, чтобы ни один житель Европейского региона ВОЗ не был оставлен без внимания. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2019
(http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/413841/69rs05r_HealthEquityResolution_190589.pdf?ua=1).

отношении здоровья и благополучия как на национальном, так и субнациональном уровне в регионах и городах;

- создать для работы в течение трех лет мультидисциплинарный союз научных экспертов и учреждений по вопросам справедливости в отношении здоровья для содействия в исполнении резолюции путем получения современных данных и методов, дающих возможность министерствам из разных секторов и правительствам делать обоснования, определять первоочередность и расширять масштабы инноваций (научных, технологических, социальных, коммерческих или финансовых), чтобы повысить справедливость в отношении здоровья; и обеспечить учет таких социальных ценностей, как солидарность, справедливость, благополучие, учет интересов каждого человека и гендерное равенство в политике роста и развития; и
- осуществлять мониторинг и без требования дополнительного бремени по предоставлению отчетности от государств доложить о реализации данной резолюции Региональному комитету через четыре года на 73-ей сессии в 2023 году.

Усиление согласованности технических программ Европейского регионального бюро ВОЗ по вопросам справедливости в отношении здоровья

На конференции также была отмечена важность работы разных программ Европейского регионального бюро ВОЗ в интересах справедливости в отношении здоровья, в том числе в области неинфекционных заболеваний, инфекционных заболеваний, чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, этапов жизни, укрепления систем здравоохранения, первичной медико-санитарной помощи, окружающей среды и здоровья, гендерной справедливости и прав человека и устойчивого развития, а также продолжить усиление работы с сетями «Регионы – за здоровье» и «Здоровые города» и Инициативой для малых стран.

Усиление партнерств и альянсов в интересах справедливости в отношении здоровья

На конференции были отмечены настоятельная необходимость и ценность вовлечения широкого круга партнеров, включая представителей социальной экономики, НПО и объединений граждан и выражения их мнения при отстаивании и реализации решений в интересах справедливости в отношении здоровья. Многие уже работают по достижению этих целей, но выражена твердая поддержка улучшению обмена информацией, совместных действий и принятия решений между всеми важными заинтересованными сторонами. Определена первоочередная необходимость улучшения потоков и взаимного обогащения информации и инструментов, усиления разъяснительной работы и вовлечения этих партнеров на региональных и местных площадках и процессах принятия решения. Установление связей между государством и частным сектором, формальными и неформальными заинтересованными сторонами названо главным условием для действий на пути от политики в области здравоохранения к улучшению условий жизни и работы, гарантии дохода, сплоченности сообщества, доверию и чувству принадлежности. Это путь для здоровой и процветающей жизни для всех граждан.

Еще одним ключевым фактором действий на страновом уровне, который затрагивает многие вопросы, установленные в Докладе ОСОЗ, является усиление внимания на эффективные

действия на уровне страны по разным ЦУР, в частности, ЦУР 10 по сокращению неравенств. В поддержку данного процесса в работе конференции принимали участие делегаты Программы развития Организации Объединенных Наций (занимающейся вопросами неравенств и бедности, ВИЧ, здоровья и развития), Фонда ООН в области народонаселения и Международной организации труда (занимающиеся вопросами трудовой занятости и социальной защиты), а также представитель Всемирного банка (из Программы развития человеческого капитала).

В целом, актуальной остается необходимость соединения с эффективными решениями политики, а также способы ее реализации, оценки и отчетности о достижениях, чтобы страны могли учитывать сильные стороны эффективных и обоснованных действий и продолжать работу, одобренную конференцией. Направления для действий включают достижение всеобщих качественных услуг здравоохранения, решение вопросов необеспеченности доходом и работой, обеспечение качественных и приемлемых по цене жилищных условий и районов проживания, создание здоровых условий окружающей среды, безопасность района проживания и обеспечение экономичности и доступности удобств, таких как чистая вода и энергия, наличие зеленых насаждений и финансовой защиты для обеспечения экономического и социального благополучия для нынешнего и будущих поколений. Они также включают сокращение риска подверженности неблагоприятному детскому опыту и обеспечение безопасной и заботливой среды для всех детей; сокращение риска подверженности населения преступлениям и насилию; повышение чувства общности и контроля своей жизни; наличие защищенных, достойных условий работы и справедливого вознаграждения; сокращение неравенств в грамотности в отношении здоровья; и сокращение подверженности коммерческим интересам, наносящим вред здоровью.

Общеизвестно, что для понимания какие меры политики и программы добиваются положительных сдвигов, необходимо принять обязательство по выделению соответствующих ресурсов на мониторинг неравенств в отношении здоровья и оценку воздействия, предусматривая четкую подотчетность на всех уровнях управления. Для этого необходимо вовлекать в мониторинг и процессы подотчетности исследователей, делегатов из профессиональных объединений и представителей гражданского общества.

Нельзя не отметить, что социальные ценности необходимо учитывать в мерах политики и решениях в сфере экономики, окружающей среды и бюджетных процессов, а также в системах здравоохранения. Учет таких социальных ценностей, как справедливость, равенство, гендерное равенство, доверие, солидарность, чувство общности, устойчивость к внешним воздействиям и уважение к достоинству человека при формировании политики является важным для устранения барьеров к достижению устойчивого развития и инклюзивного общества в интересах благополучия и процветания всех людей. Также для того, чтобы справиться с неблагоприятным положением, необходимо «оживить» неблагополучные районы, сокращая социальное отчуждение и поддерживая самые уязвимые группы общества.

На конференции было признано, что справедливость в отношении здоровья – важный элемент достижения устойчивого развития и инклюзивного роста. Поэтому эффективно функционирующие системы здравоохранения крайне необходимы для достижения

устойчивости налогово-бюджетной сферы и играют важную роль в стимулировании устойчивого развития на национальном, субнациональном и местном уровнях посредством социально ответственной политики закупок, инвестиций и занятости. Развитие безопасных и устойчивых к внешним воздействиям сообществ должно быть заложено в основу стратегий для ускорения прогресса к достижению здоровья и процветания для всех, понимая, что одиночные и разобщенные меры воздействия не сократят несправедливость в отношении здоровья. Для осуществления прогресса в достижении здоровой и процветающей жизни для всех необходимы систематические действия всего правительства и широких слоев общества, в том числе расширение масштабов, адаптация эффективных методов, поиск новых решений и создание новых союзов для устранения барьеров к прогрессу.

Приложение 1. Люблянское заявление о справедливости в отношении здоровья



ЛЮБЛЯНСКОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ О СПРАВЕДЛИВОСТИ В ОТНОШЕНИИ ЗДОРОВЬЯ

13 июня 2019 г.

Ускорить прогресс на пути к обеспечению здоровой и благополучной жизни для всех жителей Европейского региона ВОЗ

**Конференция высокого уровня
11–13 июня 2019 г., Любляна, Словения**

1. Мы, представители государств-членов Европейского региона ВОЗ, секторов здравоохранения, социальной поддержки и развития, регионов и городов, учреждений Организации Объединенных Наций, международных организаций, а также организаций гражданского общества, собрались вместе для того, чтобы подтвердить нашу приверженность делу сокращения несправедливости в отношении здоровья как необходимого вклада в инклюзивное развитие и обеспечение стабильности и процветания общества в соответствии с Целями устойчивого развития, основами европейской политики здравоохранения «Здоровье-2020», положениями Всеобщей декларации прав человека и принципом всеобщего охвата услугами здравоохранения.
2. Мы отмечаем, что справедливость в отношении здоровья – это ключевая ценность и всеобъемлющая цель этих взаимосвязанных рамочных систем, что подчеркивает право всех людей на обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья и важность всеобщего охвата услугами здравоохранения. Эти принципы получили прочную поддержку в Тринадцатой общей программе работы ВОЗ на 2019–2023 гг.
3. Мы отмечаем, что проведенный по поручению ВОЗ анализ вложения средств свидетельствует о том, что если будет достигнута поставленная в Тринадцатой общей программе работы ВОЗ на 2019–2023 гг. цель «трех миллиардов», это позволит спасти 29 миллионов человеческих жизней, обеспечить дополнительно 100 миллионов лет более качественной и здоровой жизни, а также повысить на 2–4% показатели экономического роста в странах с низким и средним уровнем доходов.^{1,2}
4. Мы отмечаем, что Европейская социальная хартия (принятая в 1961 г. и пересмотренная в 1996 г.), которая ратифицирована 43 европейскими государствами, является важным инструментом в области прав человека, гарантирующим обеспечение широкого спектра основных социальных прав и защиту наиболее уязвимых групп населения.
5. Мы отмечаем, что усилия Европейского региона ВОЗ были в целом успешными: показатель средней продолжительности жизни для населения численностью почти в один миллиард человек достиг 78 лет. Однако, несмотря на это достижение, в пределах государств-членов и между ними сохраняются несправедливые различия в отношении здоровья.
6. Мы признаем, что внимание к справедливости в отношении здоровья, гендерному равенству и праву на максимально достижимый уровень здоровья никогда не имело такого большого значения, как сегодня. Мы отмечаем, что гендерное неравенство в сочетании с другими формами дискриминации – это одна из причин несправедливых различий по таким показателям, как уровень доходов, условия жизни, социальный и человеческий капитал, работа и занятость, и что устранение этой несправедливости является необходимым условием для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

¹ Финансовая оценка затрат на выполнение Тринадцатой общей программы работы (2019–2023 гг.). Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 (https://www.who.int/docs/default-source/documents/gpw/white-paper-financial-estimate-gpw13-may2018-en.pdf?sfvrsn=9bff80e2_12).

² Предлагаемый программный бюджет на 2020–2021 гг. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 (EB144/5; https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB144/B144_5-en.pdf).

7. Мы отмечаем, что многие страны, регионы и сообщества приняли меры, направленные на борьбу с несправедливостью в отношении здоровья. Однако прогресс происходит медленно вследствие бытующих представлений о том, что устранение несправедливости в отношении здоровья – это чрезмерно сложная или слишком многоаспектная задача, а также поскольку существует неопределенность относительно того, какие направления политики и инвестиций являются эффективными и заслуживают приоритетного внимания.

8. Мы признаем, что существует набор ключевых условий, которые необходимо выполнить, для того чтобы все люди могли жить здоровой и благополучной жизнью, и что эти условия являются статистически значимыми для объяснения существующих в странах несправедливых различий в отношении здоровья.

9. Мы отмечаем, что принимаемые меры политики в контексте экономических циклов должны быть направлены на защиту тех 20% населения, которое оказывается в наиболее уязвимом положении во время рецессии, а также на ускорение позитивных перемен для всех в периоды экономического роста, для того чтобы предотвратить усугубление неравенств в уровнях дохода. Меры жесткой финансовой экономии, вводимые в ответ на проявления экономического спада, способствуют углублению неравенства в доходах и относительному обнищанию тех, кто и до этого оставался без внимания.

10. Мы отмечаем, что для того, чтобы дать людям возможность влиять на выбор в отношении здоровья, необходимо создавать благоприятные социальные, экономические и экологические условия для их жизни и благополучия. Законы, стратегии, правовые нормы, услуги, а также решения относительно планирования и инвестиций, которые учитывают социальное разнообразие, расширяют права и возможности отдельных лиц и сообществ и предотвращают коррупцию, играют важнейшую роль в достижении благосостояния и социальной сплоченности.

11. Мы признаем, что справедливое и устойчивое финансирование и высококачественные общедоступные услуги здравоохранения должны быть частью систематической многоотраслевой политики и действий, направленных на устранение существующих разрывов по показателям здоровья, и что подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи, способствует достижению этой цели.

12. Мы отмечаем, что нестабильный доход и ненадежное трудоустройство, а также стресс и тревога в связи с отсутствием финансовых средств для обеспечения базовых стандартов в уровне жизни прочно коррелируют с несправедливыми различиями в показателях психического здоровья в европейских странах. Материальная необеспеченность оказывает существенное влияние на жизнь человека в любом возрасте и потенциально может иметь неблагоприятные последствия для здоровья и благополучия.

13. Мы отмечаем, что несправедливые различия в условиях проживания, таких как качество и доступность жилья и коммунальных услуг, состояние окружающей среды, уличная безопасность, приемлемая стоимость и доступность средств жизнеобеспечения, таких как чистая вода, надежное энергоснабжение и наличие зеленых зон, служат причиной социальной несправедливости в уровнях подверженности рискам, качестве жизни,

безопасности, в представлениях о принадлежности к местному сообществу и защищенности и, в конечном счете, в показателях здоровья людей.

14. Мы отмечаем, что в Европейском регионе ВОЗ происходят широкомасштабные социальные и демографические сдвиги, включая старение населения и рост миграции, обусловленной экономическими и политическими факторами.

15. Мы признаем, что старение населения наряду с ранним уходом людей с рынка труда вследствие плохого состояния здоровья представляет собой ключевую проблему для поддержания стабильности в бюджетно-налоговой сфере. Для того чтобы обеспечить экономическое благосостояние и достойный уровень жизни для нынешнего и будущих поколений, необходимо сократить проявления несправедливости в отношении здоровья в течение рабочих лет и в более позднем возрасте и внедрить новые модели финансовой защиты.

16. Мы отмечаем, что системы здравоохранения в различных странах Европы сталкиваются с вызовами, обусловленными изменением потребностей под воздействием социальных и демографических тенденций, а также в результате нехватки кадровых ресурсов и необходимости обеспечения новой квалификационной структуры кадров для удовлетворения меняющегося спроса. Для более полной интеграции и более оперативного реагирования нужны инновационные решения и развитие соответствующих служб, ориентированных на нужды людей. Передача знаний и укрепление межстранового потенциала открывают возможности для решения этих актуальных задач.

17. Мы отмечаем, что воздействие неблагоприятного опыта детства, такого как домашнее насилие или другие формы жестокого обращения, может наносить ущерб благополучию детей, их здоровью и экономическим перспективам на протяжении всей жизни. Создание безопасной и заботливой среды для всех детей и поддержка семей для обеспечения наилучшего начала жизни – это важнейшие элементы улучшения здоровья населения и снижения уровня несправедливости в этой области.

18. Мы отмечаем, что пагубное воздействие криминальной обстановки и насилия, наряду со слабым ощущением принадлежности к сообществу и контроля над своей жизнью, в значительной степени провоцируют несправедливые различия в показателях психического и физического здоровья и благосостояния населения.

19. Мы отмечаем, что стабильное трудоустройство, безопасные условия труда и достойно оплачиваемая работа являются важными факторами для достижения справедливости в отношении здоровья.

20. Мы отмечаем, что сокращение несправедливых различий по показателям грамотности в вопросах здоровья является эффективным подходом к минимизации воздействия цифрового коммерческого продвижения вредных для здоровья продуктов и услуг на наиболее уязвимые категории населения.

21. Мы отмечаем, что нездоровое влияние коммерческих структур усугубляет неблагоприятное материальное положение и содействует появлению несправедливых различий по показателям неинфекционных заболеваний. Люди, располагающие ограниченными социальными и экономическими ресурсами, нередко проживают на территориях с большей распространенностью, среди прочего, точек быстрого питания, салонов азартных игр и контор кредитования под высокие проценты.

22. Мы признаем, что справедливость в отношении здоровья имеет решающее значение для достижения устойчивого развития и всестороннего роста. Системы здравоохранения имеют жизненно важное значение для достижения финансовой стабильности и играют важную роль в обеспечении устойчивого развития на национальном, субнациональном и местном уровнях посредством социально ответственной политики в области закупок, инвестиций и занятости.

23. Мы признаем, что формирование безопасных и жизнестойких сообществ должно стать центром стратегий ускорения прогресса на пути к обеспечению здоровой и благополучной жизни для всех людей; этой же цели должна быть подчинена и экономика. Здоровое и устойчивое общество – это залог достижения финансовой и экономической стабильности.

24. Мы признаем, что количественная оценка параметров справедливости в отношении здоровья и лежащих в его основе детерминант является ключевым шагом в ускорении прогресса на пути инклюзивного развития и процветания в Европейском регионе ВОЗ. Деагрегированные данные о тенденциях в области здравоохранения и прогрессе в области политики в отношении справедливости в разных секторах могут помочь понять, что влияет на условия, необходимые для здоровой и благополучной жизни, мотивировать руководителей и граждан, а также расширить их возможности.

25. Мы признаем, что несправедливость в отношении здоровья невозможно уменьшить путем осуществления односторонних, изолированных вмешательств. Для того чтобы добиться прогресса на пути к обеспечению здоровой и благополучной жизни для всех, необходимо прилагать систематические усилия на всех уровнях государственного управления и в более широком общественном масштабе, в том числе наращивать применение и адаптацию подходов, доказавших свою эффективность, а также находить новые решения и формировать партнерства, способные устранять препятствия для поступательного развития.

26. Мы признаем, что мы можем ускорить действия по сокращению несправедливости в отношении здоровья посредством осуществления комплексного набора универсальных и адресных мер политики, направленных на уменьшение масштабов и глубины несправедливых различий в показателях здоровья и благосостояния между разными экономическими и социальными группами.

27. Мы признаем, что несправедливость в отношении здоровья можно уменьшить посредством применения открытых общегосударственных подходов и позитивного стимулирования, направленного на обеспечение согласованности политики и межсекторальной ответственности за внедрение комплексных решений, основанных на социальных ценностях и обеспечивающих социальную отдачу от инвестиций; эти решения

должны быть призваны ускорить прогресс в повышении уровня здоровья для всех и в улучшении ситуации для тех, кто был оставлен без внимания.

28. Мы признаем, что эффективные решения для обеспечения справедливости в отношении здоровья требуют политической приверженности и создания новых партнерств и альянсов с негосударственными субъектами, включая молодежь, для привлечения тех, кто остался без внимания. Эти заинтересованные стороны обладают важными знаниями для принятия эффективных решений и стойкого поддержания их полезного эффекта.

29. Мы признаем, что для успешного сокращения несправедливости в отношении здоровья необходимо работать с гражданским обществом и региональными, муниципальными и городскими органами власти, поскольку эти уровни государственного управления наиболее близки к людям и именно там наша работа может обеспечивать, чтобы никто не остался без внимания. Мы приветствуем партнерства с существующими сетями и платформами, такими как Европейская сеть ВОЗ «Здоровые города» и сеть «Регионы – за здоровье».

30. Мы признаем, что уязвимые и маргинализированные группы населения в большей степени подвержены деструктивному воздействию чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, гражданскими беспорядками, политическими и экономическими кризисами. Необходимы согласованные усилия для снижения уязвимости этих групп и их охвата более эффективными и справедливыми мерами предотвращения, обеспечения готовности, реагирования и восстановления в связи с чрезвычайными ситуациями.

31. Мы обязуемся опираться на принципиальные положения, содержащиеся в политике «Здоровье-2020», а также в таких документах, как «Заявление о справедливости: никого не оставить без внимания», принятое на Шестом совещании высокого уровня для малых стран, которое состоялось в Сан- Марино 31 марта – 2 апреля 2019 г.; Оставская декларация Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, подписанная 15 июня 2017 г.; Парижская декларация «Партнерства в интересах здоровья и благополучия подрастающего и будущих поколений», принятая на Конференции высокого уровня «Совместная работа в интересах здоровья и благополучия», прошедшей в Париже, Франция, 7–8 декабря 2016 г. Мы также обязуемся увеличивать инвестиции в развитие многоотраслевой и межсекторальной политики, направленной на устранение первопричин условий, которые создают несправедливость в отношении здоровья. Соответственно, мы будем сотрудничать с партнерами в ключевых секторах, таких как обеспечение трудовой занятости, образование, защита окружающей среды, городское планирование, жилищное обеспечение, коммунальные службы и др.

32. Мы обязуемся работать в партнерстве на основе участия и расширения прав и возможностей над созданием здоровой среды проживания, где все люди будут чувствовать себя в безопасности, с ощущением надежды и сопричастности к местному сообществу и коллективным местам пребывания. Мы обязуемся взаимодействовать с населением в целях сокращения несправедливости в отношении здоровья на уровне стран, регионов и городов.

33. Мы обязуемся вносить социальные ценности в политику и решения по экономическим, экологическим и бюджетным вопросам, а также в деятельность систем здравоохранения.

Включение социальных ценностей, таких как справедливость, равноправие, гендерное равенство, доверие, солидарность, чувство сопричастности, устойчивость к неблагоприятным воздействиям и уважение человеческого достоинства, в процессы разработки и проведения политики имеет ключевое значение для устранения препятствий на пути достижения устойчивого развития и создания инклюзивного общества в целях всеобщего благополучия и процветания.

34. Мы обязуемся соблюдать принципы социальной справедливости при планировании услуг в рамках подхода, основанного на первичной медико-санитарной помощи, и при развитии компетентных кадровых ресурсов здравоохранения, а также в процессе принятия мер реагирования в ответ на социальные, экологические, технологические и демографические сдвиги. Мы обязуемся обеспечивать всеобщий охват услугами здравоохранения и финансовую защиту для всех.

35. Мы обязуемся решать проблемы социальной незащищенности путем модернизации и благоустройства наиболее неблагополучных территорий, уменьшения социальной изоляции и оказания поддержки наиболее уязвимым группам населения.

36. Мы подтверждаем свою приверженность принципам учета гендерных аспектов и соблюдения прав человека применительно к здоровью и благополучию для всех, никого не оставив без внимания, и в этой связи напоминаем о недавно принятой Стратегии в поддержку здоровья и благополучия женщин в Европейском регионе ВОЗ (2016 г.) и Стратегии в поддержку здоровья и благополучия мужчин в Европейском регионе ВОЗ (2018 г.), в которых намечены пути ускорения прогресса в этих областях.

37. Мы обязуемся обеспечивать предоставление необходимых ресурсов в поддержку мониторинга и отчетности, а также развитие и укрепление потенциала для мониторинга и оценки, поскольку он определяет способность систем здравоохранения воздействовать на несправедливость в отношении здоровья как в пределах отрасли, так и в системе управления в более широком плане. Мы обязуемся привлекать к процессам мониторинга и отчетности исследователей, представителей профессиональных ассоциаций и представителей гражданского общества.

38. Мы призываем ВОЗ ввести в действие Платформу Европейского региона для поиска решений в области обеспечения справедливости в отношении здоровья в качестве механизма, при помощи которого руководители, формирующие политику, смогут обмениваться передовыми методами работы и устойчивыми инновационными решениями, содействующими ускорению прогресса на пути к обеспечению справедливости в отношении здоровья и благополучия в странах и на субнациональном уровне – в регионах и городах.

39. Мы приветствуем предложение создать мультidisциплинарный альянс научных экспертов и учреждений в поддержку справедливости в отношении здоровья, с целью выработки новейших фактических данных и методов, которые дадут возможность министерствам здравоохранения и правительствам стран обосновывать, приоритизировать и расширять внедрение инноваций (научных, технологических, социальных, административных и финансовых), с тем чтобы: (i) повысить уровень справедливости в отношении здоровья и (ii)

обеспечить учет и включение таких социальных ценностей, как солидарность, справедливость, благополучие, инклюзивность и гендерное равенство, в стратегии развития и экономического роста.

40. Призывая к активным действиям, мы предлагаем государствам-членам Европейского региона ВОЗ принять на Шестьдесят девятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ специальную резолюцию, призванную способствовать ускорению прогресса на пути ликвидации разрыва в показателях здоровья и обеспечения здоровой и благополучной жизни для всех людей.

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Северная Македония
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чехия
Швейцария
Швеция
Эстония

Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00 Факс: +45 45 33 70 01

Эл. адрес: eurocontact@who.int

Веб-сайт: www.euro.who.int