



**Обращение к Европейскому региональному комитету
(55-я сессия)
Бухарест, Румыния, 12 сентября 2005 г.**

Господин Председатель, уважаемые министры, Европейский комиссар г-н Кургианопу, директор Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья д-р Gezairu, уважаемые представители государств-членов, коллеги,

В прошлую пятницу ряд правительств, представленных в этом зале, приняли решение о создании Международной системы для финансирования программ иммунизации (МСФИ). Одной из ключевых целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, является обязательство сократить детскую смертность на две трети к 2015 г. До создания МСФИ в Лондоне мы не знали, каким образом будет финансироваться работа по выполнению этого обязательства. Сейчас решение уже частично найдено. Эта система позволяет не только изыскать значительный объем средств на эту работу – около 4 млрд. долл. США на ближайшие 10 лет, но и обеспечить огромное увеличение числа людей, которые будут защищены посредством вакцинации, и снижение числа детей, умирающих от диарейных или респираторных заболеваний, что становится возможным благодаря появлению новых вакцин, способных защитить детей от ротавирусных и пневмококковых инфекций. Она также является отражением коллективного обязательства обеспечить здоровье людей. Именно эта цель охраны здоровья со всей связанной с нею пользой для общества побудила нас встретиться здесь сегодня. Ваша способность работать друг с другом, а также с вашими партнерами в других отраслях – это важнейшее условие для ликвидации или снижения нынешних угроз для здоровья населения.

Хорошие системы раннего предупреждения и защиты – это необходимое условие для обеспечения надлежащей защиты здоровья людей. Системы здравоохранения должны быть в состоянии быстро выявлять проблемы в области здравоохранения и реагировать на них. Опыт со стихийными бедствиями, имевшими место в Румынии и в других странах (Болгария, Республика Молдова, Германия, Швейцария, Австрия и т.д.), показал огромную важность того, чтобы нужные ресурсы находились в правильном месте, позволяя быстро реагировать не только на самую чрезвычайную ситуацию, но и на связанные с ней последствия для общественного здоровья.

За весь период с 1968 г. сегодня мы ближе, чем когда-либо прежде, к развитию пандемии гриппа. Об этом неопровержимо свидетельствует ряд фактов. Так, например, в некоторых частях Азии в популяции домашней птицы уже стабильно циркулирует вирус птичьего гриппа. В конце июля этого года данный вирус был занесен и в Европейский регион, о чем свидетельствуют вспышки птичьего гриппа среди домашних и диких птиц в Российской Федерации и Казахстане.

На сегодняшний день мы имеем подтвержденные сообщения о 112 случаях птичьего гриппа у людей, имевших место в четырех странах (Камбоджа, Индонезия, Таиланд и Вьетнам), в результате чего погибли 57 человек. К счастью,

до настоящего времени вирус этого гриппа не передается легко от птиц к людям и не распространяется легко среди людей. Однако расширение географических масштабов циркуляции вируса увеличивает возможность появления новых случаев птичьего гриппа у людей. В свою очередь, это увеличивает возможность того, что вирус может стать более контагиозным.

ВОЗ недавно разработала и направила в страны рекомендации, помогающие им принять эффективные меры для обеспечения готовности к пандемии гриппа. В этих рекомендациях выделено три этапа принятия необходимых стратегических действий. В настоящее время – на этапе, предшествующем пандемии – наша задача заключается в том, чтобы уменьшить возможность для инфицирования этим вирусом людей, а также укрепить системы раннего предупреждения. Само собой разумеется, что такой тактический подход должен сочетаться с использованием наилучших мер медицинской профилактики.

Быстрое размещение имеющихся средств и ресурсов позволяет ограничить масштабы вспышек гриппа на раннем этапе. В частности, это означает создание возможностей для размещения необходимого числа медицинских работников, распространения противовирусных препаратов, таких как Tamiflu, и вакцин от гриппа, а также для принятия других мер, включая создание карантинных зон и закрытие школ и других общественных мест. Кроме того, необходимо подготовить достаточное количество работников здравоохранения, способных принимать эффективные меры в случае развития пандемии и вести среди населения соответствующую противоэпидемическую работу.

Как в развивающихся, так и в развитых странах необходимо добиться быстрого прогресса в расширении общих мощностей производства вакцин. Мы знаем, что на сегодняшний день спрос на них существенно опережает предложение. Поэтому нам необходимо найти пути решения этой проблемы и расширения масштабов производства вакцин. В настоящее время лишь в менее чем в 10 странах имеются фармацевтические компании, ведущие работу по разработке вакцины от пандемического вируса гриппа.

Бедные страны не смогут обеспечить столь же эффективную защиту своего населения как богатые. В прошлом развивающиеся страны как правило получали вакцины лишь после того, как пандемия уже закончилась. Это не должно повториться в наше время. В случае развития новой пандемии у нас имеется реальная возможность на практике реализовать такой наш принцип, как здоровье для всех. Мы должны принять все усилия для обеспечения того, чтобы у нас были достаточные запасы лекарств и вакцин для каждого человека.

В настоящее время необходимо широкое международное сотрудничество, для того чтобы заранее подготовить необходимый в глобальном масштабе запас противовирусных препаратов и обеспечить разработку вакцины против пандемического вируса. Сейчас необходимо, чтобы доноры и международные партнеры предприняли решительные усилия, для того чтобы помочь пораженным странам ограничить масштабы вспышек птичьего гриппа и снизить риск для людей, связанный с такими вспышками.

Планирование соответствующих действий в области общественного здравоохранения касается не только непосредственных медицинских потребностей, но также охватывает политические, социальные и экономические последствия. Пандемия гриппа, которую мы ожидаем, характеризуется еще одной важной особенностью: на нынешнем этапе развития вирус H5N1 имеет огромный потенциальный резервуар у животных. На сегодняшний день забито уже свыше 140 миллионов домашних птиц, и связанные с этим экономические потери составили, согласно оценкам, 9,7–14,6 млрд. долл. США.

Всем нам уже известны ужасы, связанные с массовым забоем домашних животных, равно как и социальные и финансовые последствия, обусловленные потерей источника доходов, введением карантина и перебоями с поставкой продукции на рынок. Нам необходимо подумать о том, чтобы создать для птицеводческих хозяйств стимулы, содействующие их полному сотрудничеству в случае вспышек птичьего гриппа. Им нужна поддержка и компенсация. Даже меры, предпринятые на сегодняшний день, такие как защита домашней птицы от возможного контакта с зараженными перелетными птицами, уже повлекла за собой экономические последствия. Однако как бы ни был велик ущерб для людей и хозяйств, вынужденных забить своих птиц или животных, альтернативный вариант, т.е. бездействие, упования на то, что самое худшее не случится, абсолютно неприемлем.

Вам как руководителям здравоохранения в странах сейчас крайне необходимо обеспечить тесное и активное сотрудничество с партнерами в отраслях, относящихся к сельскому хозяйству, финансам, образованию и промышленности, с тем чтобы обмениваться информацией и разрабатывать эффективные стратегические планы. Комиссар Кургианопу, я очень рад тому, что Вы принимаете участие в нашей сессии и хочу попросить Вас довести мои призывы до Ваших коллег-комиссаров в Брюсселе. Нам следует быстро обеспечить развитие такого уровня коммуникации и координации, в котором мы будем нуждаться, а также обеспечить равенство доступа к жизненно важным вакцинам или лекарствам для всех людей. Я с удовольствием встречу с Вами для того, чтобы обсудить работу в этом направлении более подробно.

Главной целью наших усилий, направленных на борьбу с болезнями, является обеспечение всеобщего доступа. Осуществление инициативы “3 к 5” положило начало изменению бытующего во всем мире мнения о том, что лекарственные средства доступны только тем, кто располагает материальными возможностями для этого. Недавно на встрече Большой восьмерки в Гленигсл была поставлена еще более грандиозная задача – “К 2010 г. как можно ближе подойти к цели обеспечения всеобщего доступа к лечению для всех, кто в этом нуждается”. В настоящее время признается, что обеспечение доступа к лечению для всех, кто в нем нуждается, не только абсолютно необходимо для людей, живущих с ВИЧ, но и полностью достижимо, если каждый человек выполнит свою роль.

Вспышки заболеваний в любой стране касаются всех нас. Это нашло свое отражение в Международных медико-санитарных правилах, принятых в 2005 г. Задача координации информации и деятельности по профилактике заболеваний и борьбе с ними будет приобретать все большую значимость. Вы уже проводите успешную работу в некоторых областях деятельности с ближайшими соседями в

Регионе Восточного Средиземноморья, и я рад приветствовать сегодня здесь его регионального директора д-ра Gezairу. Ваше присутствие в этом зале является свидетельством Вашей решимости объединить наши усилия.

Хорошим примером такой деятельности является борьба с полиомиелитом. Европейский регион уже сертифицирован как свободный от полиомиелита. Однако ваши соседи в регионах Восточного Средиземноморья и Африки продолжают борьбу с распространением этой болезни и даже ее повторным возникновением. Чрезвычайно важно поддерживать популяционный иммунитет на высоком уровне и осуществлять эффективный эпиднадзор за этой болезнью для того, чтобы свести к минимуму угрозу завоза полиомиелита. Для создания таких защитных барьеров необходимы ресурсы для борьбы не только с полиомиелитом, но и со всеми возможными вспышками заболеваний или инфекции. Важную роль в этом играет оперативный обмен информацией. Столь же важно признание того, что успехи, достигнутые в одной стране, принесут пользу всем нам. Щедрая финансовая поддержка, предоставляемая правительствами европейских стран для выполнения этой задачи и для сохранения тех инвестиций, которые уже сделаны, является важнейшей частью усилий, предпринимаемых в глобальном масштабе, примером чего является выделение правительством Соединенного Королевства 61 млн. фунтов стерлингов. Поддержка такого же уровня была бы полезна и для успеха осуществляемой в настоящее время борьбы с туберкулезом. Значительная часть глобального бремени туберкулеза приходится на страны Восточной Европы и Центральной Азии. Борьба с этой болезнью затрудняется рядом факторов, включая множественную лекарственную устойчивость и сопутствующую ВИЧ-инфекцию.

Особую озабоченность вызывает проблема уязвимости молодежи. В этой связи отличной инициативой является Европейская стратегия “Здоровье и развитие детей и подростков”. Я приветствую тот факт, что в ней уделяется большое внимание укреплению национальных систем иммунизации через ликвидацию кори и краснухи.

Наша нынешняя социально-культурная среда обитания приводит к недопустимым последствиям для здоровья. Возрастает число случаев ожирения, и вместе с этим растет распространенность таких хронических заболеваний, как диабет. В Европе продолжают регистрироваться самые высокие показатели потребления алкоголя в мире, при этом распространенность случаев употребления алкоголя в больших количествах возрастает как на востоке, так и на западе. Изменение таких форм поведения, которые приводят к тяжелейшим последствиям, является непростой задачей.

Поведение подростков, которые склонны к принятию риска, под влиянием наркотиков или алкоголя – либо того и другого вместе – принимает формы, угрожающие жизни людей – такие как вождение автомобиля в нетрезвом виде или незащищенный секс с инфицированными партнерами. Количество людей, живущих с ВИЧ, в странах Восточной Европы за последние несколько лет резко возросло, при этом самые высокие темпы роста наблюдаются в Украине, а наибольшие масштабы этой эпидемии – в Российской Федерации. Возраст 80% лиц, живущих с ВИЧ, составляет менее 30 лет. Эпидемическое распространение этой инфекции происходит, в основном, среди потребителей инъекционных

наркотиков. Большинство новых случаев инфицирования ВИЧ путем употребления инъекционных наркотиков приходится на долю молодых людей. Возрастает число случаев передачи ВИЧ половым путем, а также сопутствующей заболеваемости другими инфекциями, передаваемыми половым путем, и туберкулезом.

В странах Европы наблюдаются самые высокие показатели некоторых видов травматизма, включая дорожно-транспортные происшествия и межличностное насилие. Одним из факторов, способствующих этому, является алкоголь. В целом, на его долю приходится более 10% бремени болезней в Европейском регионе. Это более, чем в два раза превышает среднемировой уровень. Вы проявляете важную инициативу, обсуждая эти чрезвычайно сложные проблемы.

В то же время некоторые показатели травматизма в Европе являются самыми низкими в мире. Существует целый ряд примеров успешной деятельности в этой области, которые применимы и в других странах: использование ремней безопасности, меры борьбы с превышением скорости на дорогах, программы предупреждения случаев жестокого обращения с детьми с помощью визитов на дом, а также предупреждения случаев насилия в отношении женщин путем обеспечения соблюдения гендерного равенства. Вами накоплен опыт успешной работы в таких областях, как многосекторальное сотрудничество; научные подходы на основе сбора высококачественных данных и их оценки; высокое качество услуг по оказанию помощи жертвам; и деятельность, направленная на борьбу с коренными причинами насилия и жестокого обращения.

Следует признать тот неприятный факт, что многие из факторов, которые оказывают большое влияние на результаты мероприятий по охране здоровья, не находятся под нашим контролем. Мы должны осознать, насколько изменился характер проблем здравоохранения и, как следствие, насколько изменились наши собственные роли и обязанности. Эти вопросы, вызывающие нашу озабоченность, лежат в основе нашего стратегического планирования на ближайшие 10 лет. Имеются значительные пробелы в том, как мы способны – или желаем – работать вместе, чтобы взять на себя ответственность за изменение этих результатов.

Имеются пробелы и в других областях – в том, как работают системы, как мы используем накопленные нами знания и как мы обеспечиваем соблюдение в нашей работе принципов справедливости, прав человека и гендерного равенства. Эти общие аспекты оказывают определяющее влияние на то, как мы подходим к нашей работе и планируем ее. В эту неделю вам предстоит рассмотреть проект Общей программы работы, осуществление которой потребует напряжения сил. Предлагаемая в этом документе глобальная повестка дня, которую вы рассмотрите и обсудите, предусматривает, что развитие общественного здравоохранения в будущем потребует более широкой системы координат путем налаживания конструктивных и целенаправленных взаимоотношений, которые выйдут за рамки традиционного сектора здравоохранения.

Например, проблемы общественного здравоохранения стали непосредственным предметом обсуждения в ходе международных торговых переговоров на высоком уровне в связи с вопросами охраны патентных прав. Всемирная ассамблея здравоохранения в этом году признала опасность того, что двусторонние

соглашения о свободной торговле ограничивают гибкость решений. Эти вопросы требуют специальных знаний такого рода, которыми ВОЗ – и сектор здравоохранения в целом – ранее не располагали. В настоящее время знания и опыт в данной области становятся элементом технической поддержки, которую мы можем оказывать странам, желающим заключить такие соглашения. Например, Эстония и Латвия в настоящее время сталкиваются с проблемой растущего числа пациентов, которые нуждаются в лечении АРВ-препаратами. Этим странам потребуется рассмотреть имеющиеся у них возможности для того, чтобы сделать АРВ-препараты доступными путем снижения цен и изучения вопросов, связанных с патентными правами, но таким образом, чтобы это соответствовало их обязательствам в рамках ЕС.

Хорошим примером того, как мы можем добиться международного консенсуса в отношении форм поведения, наносящих вред здоровью, и совместно искать пути решения, служит Рамочная конвенция по борьбе против табака. Я благодарю всех присутствующих в этом зале, кто уже ратифицировал эту Конвенцию. В феврале 2006 г. состоится первая Конференция сторон РКБТ. Я призываю все тех, кто еще не подписал или не ратифицировал этот документ, сделать это.

Принятие Международных медико-санитарных правил 2005 г. Всемирной ассамблеи здравоохранения в этом году также явилось историческим шагом на пути повышения безопасности в сфере здравоохранения и улучшения координации на глобальном уровне. Эти механизмы обеспечивают наличие соответствующих структур и дают надежду на повышение эффективности координации и коммуникации. Именно вы, сидящие в этом зале, располагаете возможностями для того, чтобы эти соглашения не остались на бумаге, а были претворены в жизнь. Существующие в мире угрозы для безопасности в сфере здравоохранения не изменятся, если мы не заставим их измениться. Мы стоим перед необходимостью решения сложных задач, и я желаю Вам их успешного обсуждения в течение этой недели.

Благодарю Вас за внимание.