



ЕВРОПА

Европейский региональный комитет Пятьдесят девятая сессия

Копенгаген, 14–17 сентября 2009 г.

Выступление Генерального директора Вторник, 15 сентября 2009 г.

Г-н председатель, уважаемые министры, уважаемые делегаты, д-р Данзон (Danzon), дамы и господа,

Позвольте мне начать с выражения признательности г-ну Данзону и этому региону за многочисленные успехи, достигнутые за время его руководства. Эти успехи имеют место с того времени, когда на европейские страны смотрели с завистью как на привилегированную во многом группу с высоким уровнем жизни, отличным здоровьем населения, большой ожидаемой продолжительностью жизни и хорошо функционирующими системами здравоохранения.

С этой выгодной позиции регион расширял программу в области здравоохранения, охватывая новые рубежи. Вы первыми проводили работу в таких областях, как здоровье и окружающая среда, воздействие урбанизации на здоровье, включая психическое здоровье, медико-санитарные потребности пожилых людей и роль здорового образа жизни в качестве профилактической медицины. Вы забили тревогу по поводу роста числа хронических болезней, снова говоря о необходимости профилактики.

Вы заложили фундамент для понимания социальных детерминант здоровья и их преодоления путем проведения политики, в рамках которой социальные сплоченность и защита расценивались как достойные политические цели.

Эта работа оказалась перспективной для всего мира. Как мы знаем, эти вопросы входят сейчас в число важнейших проблем общественного здравоохранения в каждом регионе мира.

В 1990-х гг. программа здравоохранения для этого региона кардинально изменилась в связи с быстрыми политическими и экономическими преобразованиями в странах Центральной и Восточной Европы. Вновь возникли или стали более очевидными старые проблемы в области здравоохранения, особенно когда снизились государственные расходы на здравоохранение.

Нищета и проблемы, существовавшие ранее в отдельных районах, охватили целые страны. Тесные связи между богатством и здоровьем стали еще более очевидными.

Отдельные события, такие как активизация туберкулеза и возвращение болезней, предотвратимых с помощью вакцин, свидетельствовали о тревожном ухудшении базового потенциала системы здравоохранения. Последствия нездорового образа жизни стали заметны более отчетливо, что вновь привлекло внимание к социальным детерминантам здоровья.

Регион ответил на эти неравенства в духе истинной солидарности. Преимущество было интерпретировано как ответственность. Были выделены ресурсы для прямой поддержки стран.

Программа действий была повернута в сторону слабых систем здравоохранения, являющихся основным барьером на пути получения более справедливых результатов в отношении здоровья, и направлена на проведение необходимых реформ. В рамках этой программы должностные лица здравоохранения этого региона приступили к выполнению одной из самых важных и сложных задач в сегодняшнем общественном здравоохранении реформирование служб здравоохранения. Вы делали это дисциплинированно и скрупулезно.

В 1998 г. была создана Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения, одним из партнеров-учредителей которой является это региональное бюро. Обратившись к временами расплывчатой области научных исследований и политики, Обсерватория извлекала уроки и знакомилась с передовой практикой в конкретных условиях и, в результате, давняя проблема стала выглядеть управляемой. При проведении стандартизированных исследований систем здравоохранения стран с переходной экономикой вся сила научных данных и научного анализа была применена для воздействия на фундаментальную причину неравенств в отношении здоровья в Европе.

Это было всего лишь одной из широкомасштабных мер по улучшению здравоохранения, проведению которых способствовал д-р Данзон в ходе осуществления программы, и снова, в интересах международного общественного здравоохранения.

Европейская министерская конференция ВОЗ по системам здравоохранения и принятая в результате Таллиннская хартия заключили, что хорошо функционирующие системы здравоохранения вносят вклад в национальное богатство, равно как и здоровье. Хартия соединила многочисленные линии мышления и обсуждения в согласованную и разумную рамочную программу с четко определенными вариантами действий.

Такие фразы, как "включение вопросов здоровья во все области политики", "каждый министр является министром здравоохранения" и "здоровье означает богатство", вошли в словарь международного развития в области здравоохранения. Это произошло в то время, когда в результате кризисов мировые лидеры и министры других секторов стали готовы к тому, чтобы очень внимательно слушать. Это немаловажно.

Марк, работать с Вами было приятно и в личном, и в профессиональном плане. Благодаря успехам этого региона, достигнутым под Вашим руководством, вновь расширена программа в области здравоохранения. Это обеспечивает миру

хорошую позицию в наших стремлениях к выполнению международных обязательств в области здравоохранения, таких как Цели тысячелетия в области развития, во время многочисленных глобальных кризисов на многочисленных фронтах.

Как вы, представители этого региона, отметили, сильные системы здравоохранения имеют решающее значение, для того чтобы пережить текущие и предстоящие бури, такие как экономический спад, изменение климата, пандемия гриппа и многие другие глобальные кризисы, которые непременно породит наш несовершенный мир.

Дамы и господа,

Позвольте мне процитировать один из ваших документов: "Органы здравоохранения во всей Европе обеспокоены тем, что существующая экономическая система не распределяет богатство на основе ценностей солидарности и справедливости, препятствуя, тем самым, улучшению результатов в отношении здоровья".

Совершенно верно. Это корень проблемы. Доклад Комиссии по социальным детерминантам здоровья, опубликованный в августе прошлого года, содержит одно особенно поразительное заявление. "Выполнение рекомендаций Комиссии зависит от изменений в функционировании глобальной экономики".

В то время от этого заявления у некоторых поднимались брови. В обзоре, опубликованном в журнале "Экономист", дается высокая оценка излагаемых в докладе стремлений, но сообщается, что его попытка исправить глобальные нарушения равновесия в распределении власти и денег является, по существу, "воем на Луну".

Месяцем позже на мир внезапно обрушился финансовый кризис, который ударил там, где находится самое больное место - деньги. Жадность породила финансовый кризис, который вышел из-под контроля, когда корпоративное управление и управление рисками потерпели неудачу на каждом уровне системы.

В мире, для которого характерна радикально возросшая взаимозависимость стран, ошибки, сделанные в какой-то одной стране или каком-то одном секторе, крайне заразны. А последствия глубоко несправедливы. Развивающиеся страны наиболее уязвимы и наименее жизнестойки. На них приходится самые сильные удары, и им требуется больше всего времени на восстановление.

В каком-то смысле Цели развития Тысячелетия являются корректирующей стратегией. Они направлены на компенсацию недостатков международной политики и систем, создающих преимущества, но не имеющих правил, которые гарантировали бы справедливое распределение этих преимуществ.

Цели тысячелетия и многие новые инициативы и методики по улучшению здоровья крайне необходимы и уже приносят огромную пользу. Но они не обращаются к коренным причинам огромных разрывов между результатами в отношении здоровья. Коренные причины лежат в несовершенной политике. Я

уверена, что этот вывод является одним из самых важных результатов работы Комиссии по социальным детерминантам здоровья.

Сейчас некоторые политические аналитики и ученые прогнозируют конец капиталистической модели рынка и указывают на признаки того, что глобализация отстывает. Мы слышим некоторые радикальные выводы: слепая вера в то, что рыночные силы способны решить все проблемы, ошибочна.

Мировым лидерам, борющимся за восстановление контроля над своей экономикой, советуют обратиться за руководством к Европе. Хорошо управляемое государство всеобщего благосостояния не является врагом глобализации. По мнению некоторых, оно, наоборот, является спасителем этого процесса.

Как мы знаем, международные политика и системы, управляющие финансовыми рынками, экономикой, коммерческой деятельностью, торговлей и международными отношениями, не выдвигают справедливость в качестве своей явной цели.

Слишком многие модели развития предполагали, что жизненные условия и состояние здоровья неимущих людей каким-то образом автоматически улучшатся по мере модернизации стран, либерализации их торговли и улучшения их экономики. Этого не произошло.

Слишком большое число международных систем работает на пользу тех, кто уже и без того богат. В действительности разрывы между результатами в отношении здоровья будут сокращены, а системы здравоохранения будут стремиться к справедливости только тогда, когда справедливость станет явной целью политики в области здравоохранения и в других секторах далеко за его пределами.

Деньги правят этим миром. Это никогда не изменится. Но, как мы видим, рыночные силы, сами по себе, не решают социальных проблем. Необходимо, чтобы этот мир вращался вокруг оси, которой является система ценностей. Нам необходима эта симметрия. В противном случае, уже опасная ситуация со значительными нарушениями равновесия в уровнях дохода, возможностях и состоянии здоровья, только усугубится.

Лидеры секторов, имеющих гораздо больше влияния, чем здравоохранение, склоняются к подобной точке зрения. На саммите Группы 20, прошедшем в апреле в Лондоне, мировые лидеры призвали к фундаментальной реконструкции международных систем, с тем чтобы привести нравственные параметры и обеспечить их восприимчивость к истинным ценностям и интересам общества. Они говорили о необходимости инвестировать в эти системы такие ценности, как сообщество, солидарность, беспристрастность и социальная справедливость.

Для мировых лидеров это является долгожданным новым мышлением, но для общественного здравоохранения эти понятия знакомы, фактически, со времени Алма-Атинской декларации.

На этот раз иронические зигзаги истории могут повернуться в пользу общественного здравоохранения. Потенциальные возможности Алма-Атинской

декларации для коренного изменения путей доставки медицинской помощи были исчерпаны из-за нефтяного кризиса, экономического спада и внедрения программ структурной перестройки, которые сократили бюджет для социальных служб, включая здравоохранение.

Сегодня финансовый кризис и тяжелый экономический спад побудили мировых лидеров искать такой тип системы ценностей, который всегда представляла первичная медико-санитарная помощь. Возможно, на этот раз в мире, сотрясаемом кризисами, некоторые давние аргументы наконец-то будут услышаны.

Дамы и господа,

Общественное здравоохранение не было причастно к политике, которая привела к финансовому кризису или подготовила почву для изменения климата. Но общественному здравоохранению необходимо многое сказать о пандемии гриппа, о том, как управлять ею и как уменьшить ее воздействие.

Это возможность для того, чтобы главы государств и министры финансов, туризма и торговли могли внимательно выслушать министров здравоохранения. Это возможность для того, чтобы "включение вопросов здоровья во все области политики" стало совершенно очевидной необходимостью. Это возможность для того, чтобы стандартные аргументы о необходимости создания основного потенциала здравоохранения при всестороннем участии прозвучали искренне.

На сегодняшний день развитие пандемии идет удачно для нас. В подавляющем большинстве случаев болезнь протекает со слабовыраженными симптомами и пациенты полностью выздоравливают через неделю даже без какого-либо медикаментозного лечения.

Но с клинической точки зрения для этого вируса характерны две крайности. Какой-либо середины между ними не просматривается. Одна крайность - это легкие случаи заболевания. Другая крайность - это незначительная подгруппа пациентов, у которых быстро развивается очень тяжелая болезнь.

Несмотря на их незначительное число, к службам здравоохранения предъявляются непропорционально высокие требования. Спасение жизни этих людей зависит от наличия высокоспециализированной интенсивной терапии с высокоспециализированным оборудованием и высококвалифицированным персоналом. В странах, где такого потенциала нет, эти жизни будут подвергаться огромному риску.

Конечно, это верно по отношению ко многим другим болезням и проблемам со здоровьем. Ценою слабого потенциала является жизнь. Но я уверена, что во время нынешней пандемии этот давно известный факт станет особенно ощутимым и трагичным.

Я уверена, что эта пандемия будет переломным событием. Она происходит в то время, когда различия внутри стран и между странами в уровнях дохода, состоянии здоровья и уровнях оказываемой помощи больше, чем когда-либо еще

за всю новейшую историю. Пандемия станет серьезным испытанием на справедливость для всего мира.

Тот же вирус, который вызывает управляемую дезорганизацию в богатых странах, почти определенно окажет разрушительное воздействие на страны, располагающие слишком малочисленными клиниками и персоналом, имеющие нерегулярные поставки основных лекарственных средств, испытывающие нехватку в диагностическом и лабораторном потенциале и не способные обеспечить своему большому населению доступа к безопасной воде и средствам санитарии. Для этих людей такие советы, как "мойте руки", или "позвоните вашему лечащему врачу", или "немедленно обратитесь в отделение неотложной помощи", имеют мало смысла.

Позвольте мне привести лишь один точный пример. На основе данных, поступающих из всех мест вспышки болезни, мы знаем, что беременные женщины подвергаются повышенному риску развития тяжелых или смертельных инфекций.

Взросшая смертность этих женщин из-за пандемии будет трагедией везде, но в развивающихся странах в связи с гораздо более высокими уровнями смертности это будет особой трагедией.

Уже сейчас более 99% случаев материнской смертности происходит в развивающихся странах, где это является одним из ярких показателей плохо функционирующих и несправедливых систем здравоохранения.

Со времени моего вступления в должность здоровье женщин является одним из моих приоритетов. Усилия по приданию нового импульса первичной медико-санитарной помощи подводят фундамент для улучшения здоровья женщин. Эта связь совершенно очевидно просматривается в докладе о женщинах и здоровье, работа над которым ведется по моему поручению. В докладе, который будет выпущен в ноябре, исследуются многочисленные риски, угрожающие здоровью женщин на протяжении всей жизни, и излагается программа действий для изменения положения.

Подобно тому, как в этом регионе подошли к проблеме систем здравоохранения, нам необходимо подготовить управляемую программу действий по охране здоровья женщин с четкими политическими вариантами и вескими аргументами в пользу повышенного внимания и расширенных инвестиций на основе надежных фактических данных.

Дамы и господа,

Позвольте мне в заключение еще раз кратко выразить признательность.

Многие из представленных в этом зале стран играют ведущую роль в создании новых инициатив здравоохранения для развивающихся стран и изыскании инновационных путей для обеспечения дополнительного финансирования. Вы также прилагаете усилия для удовлетворения насущной потребности в более эффективной помощи.

Когда преимущество интерпретируется как ответственность, мы снова видим, что в основе вашего вклада в лучшее здоровье не только на региональном, но и на

международном уровне лежат такие ценности, как справедливость, солидарность, социальные сплоченность и защита.

Благодарю за внимание.