



**Выступление на шестидесятой сессии  
Европейского регионального комитета  
Москва, Российская Федерация, 14 сентября 2010 г.**

Госпожа Председатель, distinguished ministers, respected delegates,  
госпожа Якаб, дамы и господа,

Позвольте мне сначала выразить теплые пожелания вашему Региональному директору г-же Якаб, которая проводит эту первую сессию Регионального комитета в качестве главы администрации.

Мы переживаем период подведения итогов и нестабильности. Как никогда раньше, в общественном здравоохранении надлежит проявлять сообразительность, стратегическое мышление и находчивость.

Я приветствую инициативы, изложенные в ваших документах, которые направлены на то, чтобы ваше Региональное бюро лучше реагировало на потребности его государств-членов и ожидания их граждан. Как отмечается, некоторые традиционные решения и представления не соответствуют более сложным реалиям современной ситуации в области общественного здравоохранения.

Конъюнктура здравоохранения в Европе меняется, равно как и глобальная конъюнктура. Отрадно видеть, что одним из наиболее важных приоритетов на будущее является укрепление вклада Европы в глобальное здравоохранение, в том числе с помощью внешней политики.

На протяжении десятилетий этот регион является провозвестником тенденций в области здравоохранения и проблем, которые со временем затрагивают остальной мир. В этом качестве вы выдвинули меры политики и подходы, которые служат общественному здравоохранению во всем мире. Например, Таллиннская хартия является знаковым достижением, которое актуально далеко за пределами Европы.

Европейские страны также играют ведущую роль в поисках согласованной глобальной политики в области здравоохранения. И это разумно. В сообществе общественного здравоохранения европейские страны относятся к числу его наиболее щедрых и, откровенно, наиболее новаторских и устремленных в будущее доноров. Это лидерство особо проявилось в ходе конференции высокого уровня Европейского союза по глобальному здравоохранению, которая состоялась в июне. Стремясь к согласованности в политике, европейские страны выразили приверженность всеобщему охвату и сделали упор на укрепление потенциала в развивающихся странах в качестве основы для устойчивых решений, самообеспечения и более эффективной внешней помощи.

Меня особо обнадеживает значение, придаваемое укреплению систем здравоохранения.

У меня нет сомнений в том, что благодаря Галлиннской хартии системам здравоохранения придается столь важное значение в политической повестке дня. Я столь же уверена в том, что эта Хартия будет надежно способствовать этим усилиям в качестве инструмента политики, ориентированного на конкретные действия.

Необходимость согласованной глобальной политики в области здравоохранения особо возрастает на фоне разнообразных и сложных медико-санитарных задач, стоящих перед общественным здравоохранением. Если должностные лица в сфере здравоохранения хотят добиваться сегодня результатов, они должны в совершенстве владеть политическими методами. В мире, отличающемся высокой взаимозависимостью и взаимосвязанностью, риски, присутствовавшие на протяжении истории, значительно возросли и повсеместно приобрели более разрушительный характер.

Угрозы для здоровья все в большей степени создаются или приумножаются в результате осуществления мер политики, формулируемых в секторах помимо здравоохранения. Для того чтобы воздействовать на многие коренные причины плохого состояния здоровья, должностным лицам необходимо диагностировать причины и последствия на языке, созвучном коренным интересам этих секторов, помимо сектора здравоохранения.

Важность этого ясно признается в недавно принятой Пармской декларации об окружающей среде и здоровье. В этом документе получила признание все более важная роль экономических соображений при разработке обоснованных мер политики во всех секторах.

Из фразы “здоровье – это богатство”, на которую этот Региональный комитет мог бы получить авторские права, вытекает один важный вывод. Дело не только в том, что инвестиции в здравоохранение способствуют национальному благосостоянию. Меры политики, не учитывающие воздействие на здоровье, могут привести к обратным результатам. Они могут породить или усугубить дорогостоящие проблемы в области здравоохранения, которые сводят на нет любой чистый положительный эффект на пути прогресса человечества.

Эта необходимость учитывать воздействие на здоровье относится к мерам политики как на международном, так и на национальном уровнях. Во все возрастающей степени здоровье является невольной жертвой мер политики, формулируемых в рамках международных систем, которые связывают вместе страны, экономику, коммерцию, торговлю и международные отношения. Это является новым источником регресса для здравоохранения в XXI столетии.

Позвольте мне проиллюстрировать эту мысль с помощью одного комплекса мер политики - в отношении пищевых продуктов, и одного заболевания - диабета.

Индустриализация производства пищевых продуктов позволила на сегодняшний день прокормить растущее население мира, что является

позитивным моментом. Однако в результате этой тенденции в сочетании с глобализацией маркетинга и распределения пищевых продуктов во всех уголках мира, включая города развивающихся стран, появились переработанные пищевые продукты с высоким содержанием жира, сахара и соли, однако с низким содержанием необходимых питательных веществ. Это, разумеется, те пищевые продукты, которые способствуют развитию хронических заболеваний.

Все новые фактические данные свидетельствуют о том, что ожирение и диабет 2-го типа, тесно связанные с нездоровым питанием, достигли масштабов эпидемии в Азии, где сдвиг в области питания происходит особенно стремительно. В этой части мира диабет развивается у все большего числа людей и в более молодом возрасте, чем у больных диабетом в промышленно развитых странах, и они, к сожалению, умирают раньше. Диабет является заболеванием, которое влечет особенно высокие издержки: издержки для общества, издержки в плане обеспечения медицинской помощи для хронически больных и чрезвычайно высокие издержки в виде больничных счетов за хорошо известные осложнения.

Некоторые экономисты называют эту растущую распространенность ожирения и диабета “побочным эффектом прогресса”, следствием экономического развития. Однако у меня возникает один вопрос: является ли это вообще прогрессом? Какова чистая отдача от экономического развития, когда оно отбрасывает назад развитие здравоохранения?

Дамы и господа,

Мы переживаем период подведения итогов и неустойчивости. Крайние сроки надвигаются. Наступает время платить по счетам за прежнюю расточительность.

Нынешний экономический спад является глобальным. Это самый тяжелый спад на памяти целого поколения. И он еще далеко не закончился. Его источником являются жадность, усугубленная неспособностью управлять рисками на каждом уровне финансовой системы.

Изменение климата является ценой, которую мы платим за политику стимулирования роста экономического богатства в ущерб защите здоровой окружающей среды.

Множественные глобальные кризисы на многих направлениях преобразили первое десятилетие столетия, начало которого было столь многообещающим, особенно для общественного здравоохранения. Цели тысячелетия в области развития дали толчок для развития международного здравоохранения. В истекшем десятилетии мы стали свидетелями создания многочисленных глобальных инициатив в области здравоохранения, новых механизмов финансирования и новых финансовых инструментов. Обязательства в области официального содействия развитию на цели здравоохранения более чем утроились.

Результаты ясно свидетельствуют: инвестиции в развитие здравоохранения приносят отдачу. И наконец, мы приближаемся к достижению одной из

наиболее недостижимых целей общественного здравоохранения: расширению охвата мероприятиями, спасающими человеческие жизни.

Впервые за почти шесть десятилетий число случаев смерти в возрасте до пяти лет сократилось до менее чем 10 миллионов, а затем опустилось до менее 9 миллионов. На этой неделе ЮНИСЕФ и ВОЗ опубликуют новые оценки, свидетельствующие о дальнейшем сокращении почти на 1 миллион случаев смерти.

Число людей в странах с низким и средним уровнями дохода, которые получают антиретровирусное лечение от СПИДа, возросло с менее чем 200 000 в конце 2002 г. до более чем 5 миллионов сегодня, что является достижением, которое было немыслимо десять лет назад.

Число людей, вновь болеющих туберкулезом, достигло своего максимума, а затем стало медленно, но неуклонно снижаться. Впервые за десятилетия данные из стран Африки к югу от Сахары свидетельствуют о том, что в постоянно ухудшающейся ситуации с малярией, возможно, наметился поворот вспять. В странах, достигших высокого охвата с помощью рекомендуемых мероприятий, наблюдается снижение смертности от малярии более чем на 50%. Исследования сегодня документированно свидетельствуют о сопутствующем сокращении смертности детей младшего возраста от всех причин на 60% и более.

Завтра ВОЗ опубликует совместно с ЮНФПА, ЮНИСЕФ и Всемирным банком новые оценки, свидетельствующие о значительном снижении во всем мире материнской смертности, причем наибольшее снижение, составляющее примерно 60%, зафиксировано в Восточной Азии и Северной Африке.

Прогресс во всех этих областях является значительным и очень отрядным. Однако этот прогресс также хрупок в силу причин, которые в значительной степени от нас не зависят.

Первое десятилетие XXI столетия возможно войдет в историю как период, когда страны взглянули в лицо опасностям взаимодействия в мире, взаимозависимость которого радикально возросла.

Скептикам, сомневающимся в реальности изменения климата, следует более пристально взглянуть на недавние события в Китае, Пакистане и здесь, в Российской Федерации. Ливни, оползни, наводнения, периоды жаркой погоды, засуха, пожары и погибший урожай полностью соответствуют предсказаниям климатологов. Эти ученые неоднократно предупреждали человечество о том, что следует ожидать повышения частоты и интенсивности экстремальных метеорологических явлений, чему мы и являемся свидетелями.

Все в большей степени эти события характеризуются как наихудшие из когда-либо зафиксированных или как наихудшие за всю историю той или иной страны. Рекорды перекрываются рекордное число раз.

Этот стресс ощущается в международных масштабах. Организация Объединенных Наций прилагает усилия по обеспечению чрезвычайных средств в масштабах, соответствующих страданиям и потерям в Пакистане и совершенно реальной угрозе эпидемий. Кстати говоря, вчера я до двух часов ночи вела обсуждения с Нью-Йорком в поисках решения для сложившейся ситуации. Цены на зерно на международных рынках уже отражают огромные потери урожая в этой стране и в Российской Федерации. Россия стоит на четвертом месте среди экспортеров зерна, Пакистан входит в первую десятку. Мы должны предвидеть еще один глобальный кризис роста цен на пищевые продукты, который наиболее сильно ударит по бедным семьям.

Ваша повестка дня включает будущее финансирования ВОЗ, а также предлагаемый программный бюджет на 2012-2013 годы. Экономический спад повлек в странах этого региона непропорционально большие страдания, и ваши бюджеты являются объектом пристального внимания.

Ощущается ограниченность денежных средств, и общественное здравоохранение находится в стесненных обстоятельствах. Это ощущается на всех уровнях, начиная национальными бюджетами здравоохранения и кончая обязательствами по официальной помощи развитию, средствами на поддержку работы Глобального фонда, Всемирного альянса по вакцинам и вакцинации и других глобальных инициатив в области здравоохранения.

Я могу заверить вас в том, что суровые экономические перспективы сказываются также на ВОЗ. Чаяния, получившие отражение в предлагаемом программном бюджете, возможно, придется скорректировать с учетом реалий глобальной экономической ситуации.

Дамы и господа,

Добрая воля и приверженность непоколебимо сохраняются. Продолжается нарастание импульса, особенно в направлении сокращения смертности матерей и новорожденных. Однако, как я сказала, денег не хватает.

Такие инициативы, как Глобальный фонд и Всемирный альянс по вакцинам и вакцинации, приносят огромную пользу и широко расцениваются в качестве моделей успеха. Эти инициативы ввели в практику принцип финансирования, ориентированного на достижение результатов. Тем не менее, несмотря на их превосходно поддающиеся измерению результаты, они испытывают сегодня нехватку наличных средств.

Благодаря другим инициативам произошло ускорение разработки новых вакцин для предупреждения пневмонии и диарейного заболевания, от которых погибает наибольшее число детей младшего возраста в развивающемся мире. Однако из-за нехватки финансирования использование этих спасающих жизни вакцин в рамках регулярных программ иммунизации поставлено сегодня под угрозу. Нехватка средств угрожает также свертыванию внедрения действенной новой конъюгатной вакцины, призванной сократить эпидемию в зоне распространения менингита в Африке.

Что будет означать, если финансовый кризис, порожденный жадностью, сведет на нет хрупкие достижения в области здравоохранения, которые стали возможными благодаря огромной доброй воле и инновациям? Одержит ли худшее начало человеческой природы верх над ее лучшим началом? Это большие вопросы, и их надо ставить.

Две недели назад на конференции в Австралии Исполнительный директор ЮНЭЙДС Michel Sidibe высказал мнение о том, что в мире произошло онемение в отношении СПИДа. Реакция, включающая финансовую поддержку, не соответствует более той реалии, что ежедневно ВИЧ/СПИДом заражаются 7400 человек.

Вы будете обсуждать в ходе этой сессии тот факт, что установленный на 2010 г. целевой ориентир по ликвидации кори и краснухи и профилактике синдрома врожденной краснухи почти наверняка не будет достигнут. Хотя в техническом отношении это вполне осуществимо, перспективы ликвидации ухудшились из-за политической и общественной самоуспокоенности, в том числе необоснованного беспокойства родителей в отношении безопасности вакцин.

Прогресс в направлении ликвидации полиомиелита также является непрочным, о чем наглядно свидетельствует недавний завоз полиовируса в Таджикистан, что поставило под угрозу статус отсутствия в этом регионе полиомиелита. Ваш региональный директор сообщила вам последнюю информацию по текущей ситуации.

Нам необходимо бороться за денежные средства, но мы также должны бороться против самоуспокоенности и усталости. В периоды экономии средств возможно появление опасных расчетов. Сколько человеческих жизней можно спасти, на сколько можно сократить нищету с помощью конечной суммы денег? Мы должны быть крайне осторожны в отношении изменения приоритетов. Антиретровирусная терапия от ВИЧ/СПИДа является средством спасения на протяжении всей человеческой жизни. Единственная этически приемлемая стратегия ухода состоит в изначальном предупреждении новых случаев заражения.

Существуют и другие задачи.

Повсюду происходит рост общественного спроса на качественную медицинскую помощь, который подкрепляется новыми коммуникационными технологиями и социальными сетями. Эту тенденцию можно приветствовать, но располагают ли системы здравоохранения средствами, чтобы удовлетворить эти ожидания?

Кроме того, решения, затрагивающие здравоохранение и оказание медицинской помощи, сегодня подвергаются новой форме внимательного изучения с помощью электронных средств, в ходе которого граждане мгновенно получают информацию из различных источников. Они принимают собственное решение о том, какой информации доверять и каким рекомендациям следовать. Они формируют собственные знания. Дни, когда общественное здравоохранение имело возможность формулировать рекомендации на основе наилучших

научных фактических данных и можно было ожидать следование общественности этим рекомендациям, возможно сочтены.

Мы испытали это в случае с вакциной против ККС и в ходе пандемии гриппа.

Дамы и господа,

Реакция ВОЗ на пандемию гриппа 2009 г. внимательно анализируется. Для некоторых ответные меры сегодня выглядят чрезмерными по сравнению с умеренными последствиями этой пандемии. Такой пристальный взгляд вызывает понимание, и мы реагируем на эти проявления обеспокоенности.

Мы рады тому, что последствия были умеренными. Если бы вирус H1N1 мутировал в более смертоносную форму, то объектом внимания стала бы наша неспособность защитить большое число людей.

Планы ответных мер, разработанные за годы обеспокоенного отслеживания высоколетального вируса птичьего гриппа H5N1, подготовили мир к тому, чтобы ожидать значительно более серьезного события. Сокращение масштабов этих планов оказалось непростым делом, отчасти потому, что никто не мог ответить с уверенностью на коренной вопрос. Безопасно ли так поступить? Уверены ли мы? Осмелимся ли мы сделать это?

Поэтапный подход к предупреждению о пандемии, который был внедрен в 1999 г. в качестве стратегии снижения обеспокоенности общественности, привел к противоположным результатам. Он драматизировал шаги, предшествовавшие объявлению пандемии, в глазах общественности и средств массовой информации. Корректировка восприятия с учетом значительно менее драматичного события оказалась проблематичной задачей.

Ограниченные производственные мощности и продолжительные сроки изготовления вакцин производителями привели к снижению гибкости ответных мер. Заказы приходилось размещать до получения данных для обоснования прогнозируемой потребности на основе фактических сведений. Некоторые заказы, например, размещались на основе предположения о том, что потребуются две дозы. Процедуры снабжения развивающихся стран переданными в дар вакцинами оказались значительно более громоздкими и продолжительными, чем ожидалось. Несмотря на все это, процесс поставок вакцин принесет пользу 83 странам, которые в иной ситуации не смогли бы их получить. Я выражаю признательность за это многим из представленных здесь стран, а также партнерским организациям.

Многое можно было бы сделать лучше. Я опираюсь на заключения Комитета по обзору, учрежденного в соответствии с Международными медико-санитарными правилами, для представления ВОЗ рекомендаций по необходимым изменениям.

Я не хочу предрешать результатов этого обзора, который проводится очень тщательно и воспринимается чрезвычайно серьезно. Однако я могу ответить по

крайней мере на один жгучий вопрос. Повлияли ли на ВОЗ связи с фармацевтической промышленностью?

Я, разумеется, принимала самое непосредственное участие в обсуждениях, предшествовавших объявлению ВОЗ изменений в фазах пандемии. Я могу вас заверить: я не была свидетелем ни одного факта того, чтобы интересы фармацевтической промышленности, а не общественного здравоохранения, повлияли на какие-либо решения или рекомендации, поступившие в ВОЗ от экспертов. Я не увидела ни малейшего доказательства того, чтобы на решения ВОЗ повлияли финансовые прибыли промышленности, а не эпидемиологические и вирусологические данные.

У меня будет возможность представить в этом месяце Комитету по обзору мои взгляды, а также все как публичные, так и конфиденциальные материалы по всем дискуссиям и решениям ВОЗ. Мы ввели подробную отчетность. Как я сказала, мы приветствуем этот анализ как возможность улучшить результаты нашей деятельности. Пандемия гриппа 2009 г. не станет последней чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, которая потребовала международных ответных мер.

Дамы и господа,

Как я отмечала, в этот период, как никогда раньше, в общественном здравоохранении надлежит проявлять сообразительность, стратегическое мышление и находчивость.

Сообразительность означает использование экономических доводов в пользу инвестирования средств в здравоохранение, как вы это делаете здесь в Европе. Хотя основное право на здоровье зафиксировано в Уставе ВОЗ, в период экономии средств экономические доводы, вероятно, будут иметь больший вес.

Стратегическое мышление означает правильное формулирование приоритетов и мер политики. Одним из уровней стратегического взаимодействия состоит в том, что делалось международным сообществом на протяжении последнего десятилетия; обеспечение в массовых масштабах мероприятий по спасению человеческих жизней. Я благодарю страны этого региона за финансовую поддержку этих усилий и за инновационные инициативы, развертыванию которых они способствовали.

Более высокий уровень стратегического взаимодействия включает укрепление фундаментальных потенциалов и инфраструктур, например систем закупок и поставок, медико-санитарных кадров, информационных систем, систем финансирования и потенциала в области регулирования. Взаимодействие Европейского региона и Европейского союза на этих направлениях особенно ценно.

Можно утверждать, что стратегическое взаимодействие на высшем уровне нацелено на то, чтобы воздействовать на политическую среду, так как она формируется всеми соответствующими секторами. Оно нацелено на создание возможностей и условий, способствующих улучшению состояния здоровья, и



таким образом устранению коренных причин плохого состояния здоровья как можно ближе к их первопричинам. Именно в этой области европейские министерства здравоохранения проделали часть их выдающейся новаторской работы задолго до того, как Комиссия по социальным детерминантам здоровья опубликовала свой доклад. Как любил говорить д-р Джо Асвалл с его типичной проницательностью: создание подобной политической среды делает здоровый выбор простым выбором.

Находчивость означает изыскание новаторских путей финансирования развития здравоохранения, а также сокращение расточительности и неэффективности.

Финансовую устойчивость систем здравоохранения называют в числе одной из семи основных задач, стоящих в масштабах всего Региона. И в этом случае опыт европейских стран отражает тенденцию, которая наблюдается во всем мире. Хотя ресурсы, имеющиеся для инвестирования в оказание медицинской помощи, крайне варьируются, основные проблемы в области здравоохранения, стоящие перед богатыми и развивающимися странами, становятся удивительно сходными. Во всем мире продолжительность жизни людей возрастает, и технологии, продлевающие жизнь и улучшающие ее качество, становятся все более дорогостоящими.

В Докладе о состоянии здравоохранения в мире за этот год, посвященном финансированию систем здравоохранения, содержится набор вариантов для мобилизации достаточных ресурсов и устранения препятствий на пути доступа, особенно для неимущих. Сделан однозначный упор на продвижение ко всеобщему охвату.

Одним из важных достижений доклада является оценка, согласно которой от 20% до 40% всех расходов на здравоохранение являются сегодня расточительными из-за неэффективности. В нем приводятся десять конкретных областей, в которых улучшение мер политики и методов могло бы повысить действенность расходов на здравоохранение, иногда кардинальным образом. В период экономии средств сокращение расточительных расходов и неэффективности является значительно более качественным вариантом, чем сокращение бюджетов здравоохранения.

Этот доклад будет официально обнародован в Берлине в ноябре. Я надеюсь, что он сможет привести, наряду с Таллиннской хартией, к улучшению финансовой устойчивости систем здравоохранения в этом и других регионах.

Благодарю вас.