

**Эмбарго: четверг, 18 декабря, 11 ч. 00 м. по женеvскому времени**

## **НЕОБХОДИМОСТЬ В ПРОВЕДЕНИИ СРОЧНОЙ РАБОТЫ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**Женева** – Для достижения целей в области здравоохранения, согласованных международным сообществом, как указывается в новом докладе, изданном Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), системы здравоохранения необходимо укрепить путем проведения целенаправленной работы. В *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2003 г. – Формирование будущего* говорится, что система услуг в области здравоохранения в большинстве развивающихся стран нуждается в срочных инвестициях и международной поддержке.

Новый акцент в работе на системы и услуги в области здравоохранения затрагивает все области работы ВОЗ: инициативу "3 к 5", имеющую цель увеличить доступность антиретровирусного лечения ВИЧ/СПИДа; сделанный недавно сдвиг в работе на снижение материнской смертности; и работу в области хронических болезней и психического здоровья. Все эти инициативы способствуют развитию более совершенной системы медико-санитарных услуг в странах, и все они нуждаются – в целях успешной реализации – в более крепких системах здравоохранения.

Неотложность проблемы, которая стоит перед нами сегодня, иллюстрируется контрастными перспективами, которые ждут девочек, родившихся в один и тот же момент в Японии и Сьерра-Леоне. Если девочка, рожденная в Японии, может, по прогнозам, прожить около 85 лет, то продолжительность жизни ребенка, родившегося в одной из самых бедных африканских стран, составляет все лишь 36 лет. Японская девочка будет пользоваться лучшими в мире медико-санитарными услугами в любой момент времени, когда это ей понадобится, в то время как девочка в Сьерра-Леоне может никогда не увидеть ни врача, ни медсестру, ни иного работника здравоохранения.

### **Актуальность цели "Здоровье для всех"**

"Эти различия в глобальной системе здравоохранения недопустимы, – сказал Генеральный директор ВОЗ д-р ЛИ Чон-вук. – "Двадцать пять лет назад Алма-атинская декларация по первичной медико-санитарной помощи поставила перед международным сообществом трудную задачу по закреплению принципов здоровья для всех в качестве способа устранения вопиющих случаев неравенства в области здравоохранения между странами и внутри стран," – сказал д-р Ли.

"Принципы, определенные в то время, нужны и сегодня для создания стройной концепции глобального здравоохранения. Воплощение этой концепции в жизнь предполагает необходимость четкого представления о возможностях и препятствиях, которые замедлили прогресс на пути удовлетворения медико-санитарных потребностей всех людей, а в некоторых случаях обратили его вспять. Это означает работу со странами – особенно с теми, которые больше всего нуждаются, – не только ради того,

чтобы ликвидировать кризис в области здравоохранения, но и для того, чтобы создать устойчивые и справедливые системы здравоохранения".

"Для того чтобы придать этому процессу новый импульс, ВОЗ в настоящее время ставит перед собой основной целью достижение конкретных результатов в странах," – заявил д-р Ли.

Опыт, накопленный в процессе решения крупнейших проблем в области здравоохранения, включая ТРПС, ВИЧ/СПИД, ликвидацию полиомиелита и потребление табака, показывает, что путем соответствующего сочетания финансовой помощи и целенаправленных улучшений в системе медико-санитарных услуг можно спасти миллионы людей от преждевременной смерти и сэкономить многие годы, потерянные в результате нетрудоспособности, как об этом говорится в *Докладе о состоянии здравоохранения, 2003 год*.

В докладе утверждается, что в случае многих миллионов людей, проживающих в странах Африки к югу от Сахары, ВИЧ/СПИД привел к снижению ожидаемой продолжительности жизни на целых 20 лет. В беднейших странах Африки ВИЧ/СПИД ежедневно уносит жизни 5000 мужчин и женщин и 1000 детей.

Сегодня антиретровирусное лечение ВИЧ/СПИДа фактически получают только 5% всех тех, кто проживает в развивающихся странах и нуждается в таком лечении. Этот разрыв в лечении был объявлен ВОЗ в сентябре 2003 г. в качестве глобальной чрезвычайной ситуации в области здравоохранения.

"Цель ВОЗ, каковой является универсальный доступ к лечению ВИЧ/СПИДа, включая конкретный показатель, предусматривающий обеспечение лечением трех миллионов человек в беднейших странах к 2005 г., четко показывает, как можно осуществить на практике принцип равноправного доступа", – заявил д-р Ли. – "Работая с нашими партнерами, мы покажем, что инвестиции, которые мы вкладываем в лечение людей, больных СПИДом, могут содействовать созданию систем здравоохранения на благо всех людей".

"Для решения крупнейших проблем в области здравоохранения, которые стоят перед нами, ВОЗ кардинально меняет принципы своей работы. В целях обеспечения лучшей системы здравоохранения для всех мы стремимся сочетать новые технологии с подходами, положительно зарекомендовавшими себя на практике".

### **Увеличение разрыва в ожидаемой продолжительности жизни в рамках глобального здравоохранения**

Сегодня ситуация в области глобального здравоохранения поднимает срочные вопросы справедливости. Если в одних частях мира прогнозируется, как и ранее, более долгая и более благоустроенная жизнь, то в других частях возникает чувство отчаяния по поводу неспособности сдержать распространение болезней, хотя средства для этого есть.

В докладе указывается, что даже без воздействия ВИЧ/СПИДа миллионы детей, рожденных сегодня в африканских странах, подвергаются большому риску умереть до достижения ими пятилетнего возраста, чем десять лет назад.

В развивающихся странах на инфекционные болезни до сих пор приходится семь из десяти основных причин детской смертности. К числу болезней, которые больше всего убили людей в 2002 г., относятся:

- Респираторные инфекции – 1,9 миллионов смертей
- Диарейные болезни – 1,6 миллиона смертей
- Малярия – 1,1 миллиона смертей.

Разрыв между развитыми и развивающимися странами также совершенно четко проявляется в ужасной статистике, касающейся материнской смертности. Вероятность того, что женщина умрет при родах, в 250 раз выше в бедных странах, нежели в богатых. Более 500 000 женщин умирают ежегодно в результате осложнений в ходе беременности.

### **Хронические болезни – серьезнейшие "убийцы" взрослых**

В докладе также подчеркивается распространение в развивающихся странах эпидемии сердечных болезней, инсультов и других хронических заболеваний, которые, в дополнение к инфекционным болезням, создают "двойное бремя" преждевременной смертности и плохого состояния здоровья. В докладе предлагаются "двойные меры в ответ" на это бремя путем интеграции профилактики инфекционных и неинфекционных болезней и борьбы с ними в общую систему медико-санитарной помощи.

Из 45 миллионов случаев смерти взрослых, которые произошли в мире в 2002 г., практически три четверти были вызваны неинфекционными болезнями. Они являются основной причиной смерти во всех регионах, за исключением Африки, где основной причиной смертности среди взрослых в возрасте от 15 до 59 лет является ВИЧ/СПИД. В этой возрастной группе основными болезнями, унесшими жизнь людей в 2002 г., были:

- ВИЧ/СПИД – 2,3 миллиона смертей
- Сердечные заболевания – 1,3 миллиона смертей
- Туберкулез – 1 миллион смертей
- Дорожно-транспортные происшествия – 0,8 миллиона смертей
- Инсульт – 0,8 миллиона смертей.

### **Международные последствия невнимания к системам здравоохранения**

Продолжающаяся эпидемия ВИЧ/СПИДа, вспышки смертельных болезней, таких как ТОРС, и серьезная проблема, связанная с завершением работы по ликвидации полиомиелита, – все это симптомы неспособности вложить средства в системы здравоохранения. В докладе говорится, что это неспособность может привести к быстрым и катастрофическим международным последствиям. "Еще перед тем, как занять эту должность, я отправился в Китай, чтобы увидеть воздействие ТОРС и

оценить значение более крепких систем здравоохранения в борьбе с этой самой последней эпидемией. Такие эпидемии еще будут, что как раз и свидетельствует в пользу безотлагательных мер по укреплению нашей способности реагировать на эпидемии и предупреждать их, независимо от того, являются они локальными или глобальными," – заявил д-р Ли.

Уроки, извлеченные из таких чрезвычайных ситуаций, касающихся здоровья людей, помогают разработать стратегии оперативного реагирования систем здравоохранения на профилактику и лечение ВИЧ/СПИДа. Это предполагает сложные меры медико-санитарного вмешательства, которые, по признанию ВОЗ, не только практически осуществимы в условиях, характеризующихся скудными ресурсами, но и осуществимы именно там, где они нужны. "Опыт, который мы накопим в борьбе с ВИЧ/СПИДом, можно будет в конечном итоге применить ко всему спектру хронических состояний от диабета до инсульта", – сказал д-р Ли.

В докладе предлагаются способы, с помощью которых международная поддержка может избавить системы здравоохранения от основных недостатков, включая опасную нехватку работников здравоохранения, неадекватную медико-санитарную информацию, отсутствие финансовых ресурсов и необходимость в более сильной лидирующей роли правительства в целях укрепления здоровья беднейших членов общества. В докладе подчеркивается необходимость скорейшей активизации работы по профессиональной подготовке и трудоустройству работников системы здравоохранения и более прочных связей между органами управления и общиной.

"Эффективные действия по улучшению состоянию здоровья населения возможны в каждой стране, однако для того, чтобы реализовать эту возможность на практике, нужны местные знания и энергия и устойчивая международная поддержка. Этому нас научила успешная работа, такая как борьба с эпидемией ТРС и существенный прогресс в кампании по ликвидации полиомиелита. Этому нас научили также неудачи, такие как дальнейшее распространение СПИДа, туберкулеза и малярии. Все эти уроки позволили нам подготовиться к решению стоящих перед нами задач," – заявил д-р Ли.

---

*The World Health Report 2003 - Shaping the Future (Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2003 г. – Формирование будущего)*, изданный 18 декабря 2003 г. на английском, французском и испанском языках, с которым можно ознакомиться по адресу: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int) или в Интернете [www.who.int/whr](http://www.who.int/whr).

С вопросами со стороны средств массовой информации и за дополнительной информацией просьба обращаться к редактору Доклада о состоянии здравоохранения в мире, ВОЗ Thomson Prentice (тел: +42 22 791 42 24, мобильный тел: +41 79 441 2213, электронная почта: [prenticet@who.int](mailto:prenticet@who.int)), или к сотруднику по связи при Канцелярии Генерального директора ВОЗ Iain Simpson (тел: +41 22 791 3215, мобильный тел: +41 79 475 5534).

Со всеми пресс-релизами, изложениями фактов и очерками, а также со всей другой информацией по этому вопросу можно ознакомиться в Интернете на домашней странице ВОЗ: <http://www.who.int/>.