



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
23 September 2009
Russian
Original: English

Шестьдесят четвертая сессия

Пункт 123 повестки дня

Здоровье населения мира и внешняя политика

Здоровье населения мира и внешняя политика: стратегические возможности и вызовы

Записка Генерального секретаря

Генеральный секретарь имеет честь препроводить доклад, подготовленный в сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения и после консультаций с государствами-членами в соответствии с резолюцией 63/33 Генеральной Ассамблеи.

Резюме

26 ноября 2009 года Генеральная Ассамблея приняла резолюцию 63/33 о здоровье населения мира и внешней политике, в которой признала тесную взаимосвязь и взаимозависимость между внешней политикой и здоровьем населения мира; настоятельно призвала государства-члены учитывать вопросы здравоохранения при разработке внешней политики и подчеркнула важность достижения связанных со здравоохранением целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Ассамблея просила Генерального секретаря — в тесном сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения и в консультации с государствами-членами — представить Ассамблее на ее шестьдесят четвертой сессии в 2009 году всеобъемлющий доклад с рекомендациями по вызовам, мероприятиям и инициативам в области внешней политики и глобального здравоохранения с учетом итогов ежегодного обзора на уровне министров, который будет проведен Экономическим и Социальным Советом в 2009 году.

В настоящем докладе рассматриваются взаимосвязи между здравоохранением, сокращением масштабов нищеты и развитием, а также с той ролью, которую здравоохранение играет при разработке и осуществлении внешней политики. Глобальное здравоохранение затрагивает все основные функции внешней политики: достижение безопасности, достижение экономического благосостояния, поддержка развития в странах с низким уровнем дохода и защита достоинства человека. Правительственные и неправительственные субъ-



екты начали признавать стратегическую ценность того, как и почему поддержка сектора здравоохранения со стороны внешнеполитического сообщества имеет жизненно важное значение для развития этих обоих секторов. Потребность в активизации внешнеполитической и дипломатической деятельности в области здоровья населения мира вызвала к жизни возможности и вызовы для органов, определяющих внешнюю политику и политику в области здравоохранения государств-членов.

В докладе определяются связанные со здравоохранением проблемы, которые необходимо решать внешнеполитическим ведомствам, а также ключевые вопросы внешней политики, которые оказывают серьезное воздействие на здравоохранение. Связанные со здравоохранением проблемы включают следующее:

- определение роли здравоохранения в обеспечении национальной и глобальной безопасности
- достижение связанных со здравоохранением целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия
- обеспечение доступа к медикаментам и их доступности
- борьба с появляющимися инфекционными заболеваниями, включая обмен потенциально патогенными биологическими материалами, и расширение доступа к вакцинам, лекарственным средствам и другим выгодам
- активизация международной поддержки для укрепления систем здравоохранения
- решение проблем в области обеспечения здоровья населения мира
- учет аспектов охраны здоровья во всех стратегиях и борьба с неинфекционными болезнями

Внешнеполитические проблемы, затрагивающие здоровье населения мира, включают следующее:

- безопасность, контроль над вооружениями, вооруженные конфликты и постконфликтные задачи
- глобальный финансовый экономический кризис
- стихийные бедствия и реагирование на чрезвычайные ситуации
- изменение климата
- отсутствие продовольственной безопасности
- укрепление здоровья как одно из прав человека
- миграция

В настоящем докладе также излагается ряд мероприятий и инициатив, связанных с внешней политикой и здоровьем населения мира. В заключениях признается возросшая важность проблем укрепления здоровья населения мира во внешней политике, подчеркивается необходимость более глубокого понимания этой взаимосвязи и отмечается потребность в обеспечении большей согласованности внешней политики и политики в области здравоохранения государств-членов.

В докладе предлагается ряд рекомендаций, которые государства-члены могут принять во внимание при решении внешнеполитических проблем и проблем здоровья населения мира. Эти рекомендации сгруппированы по пяти основным областям:

- определить первоочередные задачи укрепления здоровья населения мира, которые требуют принятия внешнеполитических мер и установить, как национальные, региональные и глобальные усилия в области здравоохранения могут содействовать достижению внешнеполитических целей
- укрепить политические и институциональные основы внешнеполитических мер, касающихся здоровья населения мира
- увеличить объем и повысить качество информации по вопросам здравоохранения и проводить больше совместных оценок внешнеполитических мероприятий и дипломатии в области глобального здравоохранения
- повысить степень участия и политической согласованности дипломатических форумов в деле активизации внешнеполитических усилий в связи с глобальным здравоохранением
- подготовить больше дипломатов и работников здравоохранения по вопросам дипломатии в области глобального здравоохранения и разработать стандарты профессиональной подготовки и информации из открытых источников и увеличить объем выделяемых для этих целей ресурсов в области образования и профессиональной подготовки.

Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Справочная информация и контекст.	5
II. Приоритетные вопросы внешнеполитических ведомств в области глобального здравоохранения	7
A. Связанные со здравоохранением проблемы, стоящие перед внешнеполитическими ведомствами	7
B. Внешнеполитические проблемы, влияющие на охрану здоровья населения мира	14
III. Здравоохранение и внешняя политика в действии: инициативы и меры по укреплению связи между глобальным здравоохранением и внешней политикой	19
A. Инициативы и мероприятия на национальном уровне: включение проблематики глобального здравоохранения в цели и процессы внешней политики	19
B. Инициатива в области внешней политики и глобального здравоохранения	20
C. Инициативы и мероприятия в рамках международных и региональных организаций	20
D. Другие межправительственные процессы, включая двусторонние отношения	21
E. Инициативы и мероприятия неправительственных организаций и научных кругов	22
IV. Выводы и рекомендации.	23
A. Выводы	23
B. Рекомендации.	24

I. Справочная информация и контекст

1. Как говорится в докладе Генерального секретаря о реализации согласованных на международном уровне целей и обязательств в отношении охраны здоровья людей во всем мире (E/2009/81), «охрана здоровья занимает центральное место среди целей развития Тысячелетия. Охране здоровья конкретно посвящены три из этих целей и она является одним из необходимых условий обеспечения прогресса в достижении большинства из них». Аналогичным образом в заявлении министров о реализации согласованных на международном уровне целей и обязательств в отношении охраны здоровья людей во всем мире, принятом на этапе заседаний высокого уровня Экономического и Социального Совета 2009 года (A/64/3, пункт 56), четко определяются существенные взаимосвязи между результатами охраны здоровья населения, количеством секторальных интересов, определяющих национальную и международную стабильность, таких как экономическая эффективность и защита наиболее уязвимых слоев населения во время кризиса (экономического кризиса, продовольственного кризиса, изменения климата, конфликтов и стихийных бедствий).

2. В течение последнего десятилетия частота, интенсивность и политическая значимость проблем охраны здоровья населения мира привели к большему, чем когда-либо ранее, повышению осведомленности стран, международных организаций и неправительственных субъектов о проблемах здравоохранения и принимаемых ими мерах в этом направлении. Страны столкнулись с пандемией ВИЧ/СПИДа; испытали биологический терроризм, реагировали на распространение новых вирусов; разработали инициативы по борьбе с распространением неинфекционных болезней; более продуманно включали проблемы здравоохранения в свои стратегии развития и повышали понимание социальных детерминантов здоровья. Кроме того, политики боролись с угрозами здоровью, вызванными вооруженными конфликтами, глобальной экономической нестабильностью, ухудшением окружающей среды и отсутствием надежного доступа к источникам энергии и запасам продовольствия.

3. Подобное реагирование на проблемы глобального здравоохранения подкрепляется преобразованием здравоохранения из специализированной, технической сферы в политико-экономическую область, имеющую первостепенную важность для правительств и общества, а также усилением взаимозависимости между политикой в области здравоохранения и политикой, не касающейся здравоохранения. Независимые комиссии, учрежденные Всемирной организацией здравоохранения, такие как Комиссия по макроэкономике и здоровью и Комиссия по социальным детерминантам здоровья документально подтвердили значимость здравоохранения во всех областях государственной политики, включая внешнюю политику.

4. Необходимы многосекторальные подходы к сложному характеру глобального здравоохранения с целью достижения необходимых результатов и содействия обеспечению социальной стабильности. Эти подходы должны отражать тесную взаимосвязь между здравоохранением и правами человека, искоренением нищеты, проблемой голода и питания, образованием, равноправием мужчин и женщин, преодолением неравенства и обеспечением устойчивого развития.

5. Хотя здравоохранение уже долгое время было темой дипломатических усилий и переговоров между государствами — особенно в связи с борьбой с инфекционными болезнями, торговлей, эффективностью помощи — значимость глобального здравоохранения для внешней политики повысилась. Охрана здоровья населения мира переплетается с основными функциями внешней политики: достижением безопасности, созданием эффективной экономики, оказанием поддержки развитию в странах с низким уровнем дохода и защитой человеческого достоинства. Беспрецедентная потребность в повышении политической, дипломатической и информационно-пропагандистской деятельности с целью поиска путей решения проблем глобального здравоохранения вызвала к жизни проблемы и возможности для внешнеполитических ведомств государств-членов.

6. Со своей стороны, внешнеполитические ведомства все чаще обращаются к проблемам здравоохранения и подчеркивают его значимость посредством таких инициатив, как цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, специальные сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и посредством более масштабных стратегий оказания помощи в целях развития (например, Монтеррейский консенсус¹, Парижская декларация по повышению эффективности внешней помощи и Аккрская программа действий (A/63/539, приложение)). Проблема охраны здоровья населения мира все в большей степени превращается в элемент внешней политики, о чем свидетельствуют переговоры и договоры, посвященные проблемам здравоохранения. В качестве примеров можно отметить принятие Международных медико-санитарных правил (2005 года), Рамочную конвенцию ВОЗ по борьбе против табака и межправительственные переговоры по вопросам здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности, а также по подготовке к пандемии гриппа. Все из них согласовывались на сессиях Всемирной ассамблеи здравоохранения².

7. Отражением растущей взаимосвязи между внешней политикой и здоровьем населения мира является резолюция 63/33, которую Генеральная Ассамблея приняла 26 ноября 2008 года и в которой признала тесную взаимосвязь и взаимозависимость между внешней политикой и здоровьем населения мира. В резолюции особое внимание уделяется укреплению внешне-политических процессов государств — членов Организации Объединенных Наций в отношении проблем глобального здравоохранения в системе Организации Объединенных Наций, других межправительственных организациях, в рамках региональных и двусторонних отношений и посредством установления партнерских отношений с неправительственными организациями. В ней также признается ведущая роль Всемирной организацией здравоохранения и ее роль и функции, касающиеся политики в области здравоохранения в соответствии с ее мандатом.

8. Резолюция, авторами которой выступили 50 государств-членов, подчеркивает связь между внешней политикой и здоровьем населения мира и отмечает необходимость повышения внешнеполитической осведомленности и действий по проблемам, затрагивающим здравоохранение. Генеральная Ассамблея на-

¹ Доклад Международной конференции по финансированию развития, Монтеррей, Мексика, 18–22 марта 2002 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R/02.II.A.7), глава I, резолюция 1, приложение.

² Резолюции WHA 56.1, WHA58.3, WHA61.21.

стоятельно призвала государства-члены учитывать вопросы здравоохранения при разработке внешней политики; подчеркнула важность достижения связанных со здравоохранением целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и призвала обеспечить более тесную координацию в рамках системы Организации Объединенных Наций по проблемам глобального здравоохранения (резолюция 63/33, пункты 2–4).

9. В резолюции содержится просьба к Генеральному секретарю — в тесном сотрудничестве с Генеральным директором ВОЗ и в консультации с государствами — членами Организации Объединенных Наций — подготовить настоящий доклад, в котором анализируются ключевые проблемы глобального здравоохранения как внешнеполитической цели, излагаются инициативы и мероприятия, направленные на включение проблем глобального здравоохранения во внешнеполитические процессы и его развитие, и предлагаются рекомендации по укреплению глобального здравоохранения в качестве стратегической политической цели государств-членов (резолюция 63/33, пункт 5).

II. Приоритетные вопросы внешнеполитических ведомств в области глобального здравоохранения

10. Консультации с государствами-членами, Канцелярией Генерального секретаря, заинтересованными учреждениями Организации Объединенных Наций и Всемирной организацией здравоохранения помогли выявить, каким вопросам следует уделить первостепенное внимание в процессе укрепления внешнеполитического вклада в охрану здоровья населения мира. При подготовке настоящего доклада также учитывались выводы ежегодного обзора на уровне министров, проведенного Экономическим и Социальным Советом в 2009 году по вопросу реализации согласованных на международном уровне целей и обязательств в отношении охраны здоровья людей во всем мире.

A. Связанные со здравоохранением проблемы, стоящие перед внешнеполитическими ведомствами

11. Консультационный процесс выявил, что совершенствование и активизация пропаганды в рамках внешнеполитической деятельности в отношении семи ключевых проблем, связанных со здравоохранением, и участие в их решении могут способствовать улучшению коллективных мер в области глобального здравоохранения и, возможно, результатов глобального здравоохранения.

1. Рассмотрение роли здравоохранения в обеспечении национальной и глобальной безопасности

12. В эпоху роста скорости передвижения по всему миру, масштабной миграции и роста урбанизации возросли частота и количество новых и вновь появляющихся угроз здоровью, которые могут быстро распространяться через границы и серьезно воздействовать на общество и экономику. Одной из последних таких угроз является пандемия гриппа А (H1N1). В процессе ликвидации таких угроз правительства и международные организации осознали, что для защиты отдельных людей и обществ от патогенов, опасных для здоровья продуктов, загрязняющих веществ и последствий стихийных бедствий и гуманитарных кри-

зисов необходимы приверженность, меры помощи и координация на высоком политическом уровне. В настоящее время ряд рисков, особенно вызванных инфекционными болезнями, такими как ВИЧ/СПИД, грипп А (H5N1), пандемический грипп А (H1N1) и антимикробная сопротивляемость, и биологическим терроризмом, часто относят к проблемам безопасности, требующим ответных мер как в области здравоохранения, так и в области внешней политики. Например, высказанная Советом Безопасности в 2000 году готовность рассматривать проблему ВИЧ/СПИДа в качестве угрозы международному миру и безопасности подчеркнула этот новый аспект внешней политики. Эти вопросы лежат в компетенции министерств иностранных дел, поскольку они несут ответственность за ликвидацию угроз безопасности их собственных стран и международного сообщества.

2. Реализация связанных со здравоохранением целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия

13. Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, определяют усилия, которые система Организации Объединенных Наций предлагает для ускорения развития человеческого потенциала. Три из восьми целей связаны со здравоохранением: борьба с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; сокращение детской смертности и охрана материнского здоровья. Анализ хода реализации этих целей свидетельствует о том, что отдельные цели и задачи не будут реализованы к 2015 году без серьезных попыток активизировать усилия. Поэтому в своей резолюции 63/33 Генеральная Ассамблея подчеркивает важность достижения связанных со здравоохранением целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (пункт 3). Самым эффективным средством обеспечения политической приверженности и мобилизации экономических ресурсов, необходимых для осуществления этой стратегии, является внешнеполитическая деятельность государств на высоком уровне. Многие заявления встреч на высшем уровне, касающиеся достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, таких как Группа восьми и Группа двадцати, требуют внимания внешнеполитического сообщества и политической приверженности.

3. Обеспечение доступа к медикаментам и их доступности

14. Обеспечение оперативной разработки и распространения информации, медицинских технологий и медикаментов и вакцин, а также их доступности для бедных и наиболее уязвимых слоев населения стран мира остается серьезной проблемой и требует серьезных внешнеполитических действий, особенно в контексте межправительственных переговоров. Это связано с вопросами торговли, стратегиями по усилению инноваций и поддержкой более активной политики в области развития с целью обеспечения финансирования и повышения эффективности систем поставок.

15. Примером успешного согласования многими заинтересованными сторонами с целью обеспечения благоприятных условий для будущих инноваций могут служить доклад созданной ВОЗ Межправительственной рабочей группы по вопросам здравоохранения, нововведений и интеллектуальной собственности и связанные с этим глобальные стратегия и план действий по этим вопросам. В плане действий излагаются среднесрочные рамки создания более прочной и постоянной основы для обусловленных потребностями существенных

научных исследований и опытно-конструкторских разработок в области здравоохранения в связи с болезнями, которые в непропорционально высокой степени затрагивают развивающиеся страны³.

16. Ряд согласованных многосторонних соглашений и последующих двусторонних и региональных соглашений способствовали серьезному повышению доступности медикаментов. К ним относятся соглашения Всемирной торговой организации, связанные со здравоохранением, такие как Соглашение по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС); Соглашение по техническим барьерам в торговле и Генеральное соглашение по торговле услугами (ГАТС). Эти соглашения касались вопроса о патентной защите медикаментов и других касающихся здравоохранения продуктов и ее потенциального воздействия на их доступность и доступ к ним. Четвертая Конференция Всемирной торговой организации на уровне министров в Дохе в ноябре 2001 года приняла декларацию, разрешавшую ее членам принимать меры для защиты здравоохранения (исключение, предусматривавшее подобную гибкость действий, было согласовано 30 августа 2003 года). Эти соглашения и меры затрагивают и традиционную медицину. Принятое Экономическим и Социальным Советом заявление министров о реализации согласованных на международном уровне целей и обязательств в отношении охраны здоровья людей во всем мире «далее подтвердило право в полной мере применять положения», содержащиеся в Соглашении по ТРИПС.

4. Борьба с возникающими инфекционными болезнями, включая обмен потенциально патогенными биологическими материалами и расширение доступа к вакцинам, лекарственным средствам и другим выгодам

17. Недавняя пандемия гриппа А (H1N1) напоминает о том, что болезни не знают границ и что для борьбы с ними необходимы коллективные действия на глобальном уровне. Нынешняя ситуация, в частности, вновь выявила, что особую важность для борьбы и сдерживания потенциальных пандемий имеют готовность к ним и своевременная информация. Международные медико-санитарные правила ВОЗ (2005 года) служат примером важнейшего международного договора, в котором оговариваются ключевые обязанности стран и ВОЗ в реагировании на любую критическую ситуацию в области здравоохранения, вызывающую международную озабоченность, какого бы происхождения она ни была: биологического, химического или радиологического. Правила укрепляют способность стран оперативно выявлять возникающие угрозы здравоохранению, описывать их и реагировать на них.

18. С целью улучшения ответных мер и готовности к новым вспышкам болезней международное сообщество должно незамедлительно принять три меры. Во-первых, государства должны достичь соглашение об обмене образцами вирусных и других материалов, а также данными о вспышках болезней в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 года). Во-вторых, они должны согласиться на создание механизмов скоординированного долгосрочного финансирования с целью оказания поддержки более бедным странам, с тем чтобы они могли создать систему защиты от угроз глобальному здравоохранению. В-третьих, они должны обеспечить, чтобы партнеры

³ См. документ Всемирной ассамблеи здравоохранения А61/9 и резолюцию WHA61.21 Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Всемирной организации здравоохранения и Организации Объединенных Наций имели в своем распоряжении все ресурсы, которые необходимы им для своевременного выполнения их обязательств в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 года).

19. Однако глобальные усилия по созданию механизмов контроля и реагирования в связи с птичьим гриппом А (H5N1) столкнулись с разногласиями среди стран в отношении обмена образцами биологических материалов и преимуществами (вакцины, лекарственные средства, диагностика), которые могли бы быть получены в результате исследования этих образцов.

20. Сложность политических, экономических и эпидемиологических факторов, затрагивающих эту проблему, требует участия министров иностранных дел и их навыков ведения переговоров, взаимодействия с экспертами в области здравоохранения с целью обеспечения необходимого баланса между обменом биологическими материалами для целей контроля и улучшением доступа к преимуществам, вытекающим из использования подобных материалов, особенно для стран с низким уровнем дохода. Заявление министров, участвовавших в работе сегмента высокого уровня Экономического и Социального Совета 2009 года, о реализации согласованных на международном уровне целей и обязательств в отношении охраны здоровья людей во всем мире признало необходимость частных, транспарентных, справедливых и действенных рамок, предусматривающих обмен H5N1 и другими гриппозными вирусами, обладающими пандемическим потенциалом, и взаимное пользование преимуществами, включая своевременное обеспечение нуждающимися, особенно в развивающихся странах, доступа к недорогим средствам диагностики и лечения, в том числе вакцин и их распределения. Оно далее призвало укреплять возможности для отслеживания и реагирования на национальном, региональном и международном уровнях посредством полного выполнения Международных медико-санитарных правил.

21. Поддержка со стороны внешнеполитического сообщества и его участие могут помочь Всемирной организации здравоохранения и государствам-членам в их усилиях по созданию рамок предсказуемого и равноправного реагирования на глобальном уровне на пандемии, которые позволят странам с низким и средним уровнем дохода обеспечивать вакцинами/медикаментами уязвимые группы населения. Реагирование на пандемию в будущем будет зависеть от своевременного обмена биологическими материалами и от равноправного совместного использования преимуществ.

5. Расширение международной поддержки в целях укрепления систем здравоохранения

22. Принятые в течение последних 10–15 лет усилия по укреплению глобального здравоохранения выявили еще один урок для внешнеполитических ведомств: отсутствие надежных национальных систем здравоохранения подрывает национальные и международные усилия по борьбе с угрозами здравоохранения. Достижение цели укрепления систем здравоохранения осложняется множеством проблем, включая объемы иностранной помощи и миграцию работников здравоохранения из стран с низким уровнем дохода. Внешнеполитические ведомства могут выступать за расширение финансовой поддержки и улучшение координации между министерствами по вопросам здравоохранения

и развития и обеспечивать согласованность действий на политическом уровне с учетом несовпадающих национальных интересов.

23. Необходимо особо отметить кризис на рынке работников здравоохранения. Отсутствие работников здравоохранения в странах и регионах — особенно в странах Африки к югу от Сахары, — а также их нехватка и непропорциональное распределение в странах мира подрывает деятельность и устойчивость систем здравоохранения. Управление миграцией работников здравоохранения на национальном и международном уровнях, привлечение и мотивация работников здравоохранения с целью удержать их на рабочих местах и их стимулирование к повышению эффективности и производительности труда связано со множеством проблем. Международная миграция работников здравоохранения выросла за последние десятилетия по всему миру, особенно из стран с низкими уровнями дохода, система здравоохранения которых уже и так испытывает серьезные трудности. Для исправления этой ситуации Всемирная ассамблея здравоохранения призвала к разработке кодекса практики в области набора медицинских работников на международной основе⁴, в результате чего был начат процесс с участием многих заинтересованных сторон в целях подготовки текста этого кодекса и определения комплекса мер.

24. Системы здравоохранения обеспечивают основу для существенного расширения масштабов мер вмешательства, которые необходимо применять для достижения целей в области здравоохранения, сформулированных в Декларации тысячелетия, и реагирования на новые угрозы здоровью населения в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 года). Предлагается возродить идею первичной медико-санитарной помощи⁵ с целью содействовать достижению цели всеобщего охвата, частично посредством усилий по обеспечению рационально управляемых, надлежащим образом укомплектованных и хорошо оборудованных систем здравоохранения, которые могут принимать меры по профилактике и лечению болезней с участием общин. Столь же важное значение имеет разработка программ борьбы с конкретными болезнями.

25. Обеспечение создания эффективных и хорошо функционирующих систем здравоохранения имеет решающее значение для улучшения здоровья матери и ребенка, которое по-прежнему сдерживается наличием острейшей проблемы несправедливости в области здравоохранения в мире и медленным прогрессом в достижении целей 4 и 5 в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Невозможно разработать эффективные программы охраны материнства без укрепления систем здравоохранения. В этой связи внешнеполитическое сообщество должно прилагать усилия для укрепления политической воли, приверженности и вовлеченности и международного сотрудничества и помощи с целью обеспечения доступности, наличия, приемлемости и дешевизны услуг по охране здоровья, квалифицированных работников здравоохранения, учреждений, инфраструктуры и алиментарной поддержки для всех женщин и детей, с уделением особого внимания странам Африки к югу от Сахары.

26. Без ускоренного усовершенствования систем здравоохранения и принятия долгосрочных обязательств в отношении обеспечения их эффективного функ-

⁴ Резолюция WHA57.19 Всемирной ассамблеи здравоохранения.

⁵ Резолюция WHA62.12 Всемирной ассамблеи здравоохранения.

ционирования и физической и экономической доступности достижение целей в области здравоохранения, сформулированных в Декларации тысячелетия, является трудно осуществимым. Генеральный секретарь определил необходимость укрепления систем здравоохранения в качестве одной из жизненно важных областей деятельности, которой требуется предпринимать согласованные усилия в рамках всей системы Организации Объединенных Наций и за ее пределами, и заявил об этом как о своей приоритетной задаче на весь срок полномочий. Он участвовал, в частности, в усилиях по разрешению кризиса в области людских ресурсов и в социальной защите здоровья, что имеет существенное значение для защиты бедных слоев населения от катастрофических последствий платных медицинских услуг. Учитывая наличие национальных контекстов функционирования систем здравоохранения и существование ряда глобальных инициатив по финансовой поддержке здравоохранения, привлечение внешнеполитического сообщества к пропаганде и укреплению систем здравоохранения имеет жизненно важное значение для обеспечения последовательных действий и устойчивой поддержки в будущем.

6. Решение проблем в области руководства глобальным здравоохранением

27. За последние 10–15 лет увеличилось число субъектов, стратегий, инициатив, дипломатических форумов и механизмов финансирования в сфере глобального здравоохранения. В то же время глобализация привела к росту числа рисков для здоровья, а также возможностей их ликвидации. Все более широкое распространение получает признание необходимости укрепления связанных и не связанных со здравоохранением форумов с целью искоренения возросшего числа рисков для здоровья и необходимости использования новых возможностей для защиты здоровья и более эффективного обеспечения достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. В этой связи Всемирная организация здравоохранения, роль которой в обеспечении руководства и разработке норм в системе Организации Объединенных Наций приобрела особую важность, может предложить необходимые экспертные знания и опыт. Улучшению управления глобальным здравоохранением может способствовать более активное участие внешнеполитического сообщества, включая более прочные связи и координацию между национальными министерствами здравоохранения и иностранных дел с учетом различных секторов, на которые влияет глобальное здравоохранение.

28. Генеральный секретарь недвусмысленно заявил о том, что государствам-членам и Организации Объединенных Наций необходимо включиться в совместную работу с гражданским обществом, частным сектором, фондами и научными кругами. С этой целью он свел воедино руководителей подразделений Организации Объединенных Наций, представителей основных организаций гражданского общества, руководителей предприятий частного сектора, представителей крупных фондов и представителей научных кругов, занимающихся вопросами глобального здравоохранения, с тем чтобы они объединили усилия для решения приоритетных вопросов охраны здоровья населения мира. Задавая тон внешнеполитическому сообществу, он подчеркнул необходимость общих информационно-пропагандистских усилий и обратил внимание политических деятелей на ключевые здравоохраненческие проблемы, такие как охрана материнского здоровья, «забытые» тропические болезни, неинфекционные болезни

и необходимость укрепления систем здравоохранения. Его работе в этой области также способствовало взаимодействие с заинтересованными сторонами.

7. Включение аспектов охраны здоровья во все стратегии и борьба с неинфекционными болезнями

29. В докладе Комиссии по социальным детерминантам здоровья⁶, содержится призыв к принятию мер на международном уровне, с тем чтобы улучшить условия жизни, решить проблемы несправедливого распределения ресурсов и определить, понять и оценить их воздействие посредством более эффективных государственных стратегий. Стало очевидным, что стратегии и меры, осуществляемые вне сектора здравоохранения, оказывают огромное воздействие на охрану здоровья, будь то негативное (загрязнение воздуха, воды или окружающей среды) или позитивное (образование, обеспечение гендерного равенства, осуществление благоприятных для окружающей среды стратегий). Однако во многих странах министерства здравоохранения испытывают трудности в плане координации усилий с другими секторами или воздействия на политику, осуществляемую вне системы здравоохранения, за которую они отвечают. Директивные органы должны подходить к разработке своей политики на основе рассмотрения последствий этой политики для здоровья в плане других межсекторальных перспектив, то есть «включения аспектов охраны здоровья во все стратегии». Внешнеполитические ведомства могут, в частности, прилагать более интенсивные усилия с целью оказания поддержки взаимодействию этих стратегических областей. От успешного обеспечения подобного межсекторального сотрудничества существенно выигрывает охрана здоровья. Таким же образом директивные органы должны действовать последовательно, затрагивая различные сектора, с целью обеспечения выполнения своих обязательств в области касающихся здравоохранения прав человека.

30. Многие страны мира не смогут улучшить состояние здоровья населения мира, не облегчив постоянно растущее бремя проблем здравоохранения, связанных с неинфекционными болезнями. Такие хронические болезни, как сердечно-сосудистые, инсульт, рак, хронические респираторные болезни и диабет, являются основной причиной смертности населения мира, и на их долю приходится 60 процентов всех случаев смерти и 80 процентов смерти в странах с низким и средним уровнем дохода. Эти болезни можно предотвратить, но для этого потребуются согласованные действия всех сторон. Например, совместные действия государств и заинтересованных сторон привели к принятию Рамочной конвенции по борьбе против табака и других менее официальных кодексов, которые в значительной степени способствовали борьбе с определенными хроническими болезнями.

⁶ См. Комиссия по социальным детерминантам здоровья, *Ликвидировать разрыв в течение жизни одного поколения: соблюдение принципа справедливости в здравоохранении путем воздействия на социальные детерминанты здоровья. Заключительный доклад Комиссии по социальным детерминантам здоровья*, Всемирная организация здравоохранения, 2008 год.

В. Внешнеполитические проблемы, влияющие на охрану здоровья населения мира

31. Ко второй категории приоритетных вопросов относятся те вопросы, которые связаны с потенциальными возможностями оказания поддержки здравоохранению на национальном и глобальном уровнях или которые могут негативно влиять на него. Хотя некоторые из этих вопросов возникают вне сектора здравоохранения, они могут иметь негативные последствия для здравоохранения, и их решением должны заниматься министерства здравоохранения и международные организации здравоохранения. Основной задачей в деле повышения осведомленности внешнеполитических ведомств о проблемах здравоохранения является улучшение согласованности внешнеполитических и здравоохранительских стратегий посредством повышения осведомленности о последствиях для здравоохранения стратегий, принятых в не связанных со здравоохранением секторах.

1. Безопасность, контроль над вооружениями, вооруженные конфликты и постконфликтные проблемы

32. Традиционно внешнеполитические задачи по обеспечению национальной безопасности государств и многие проблемы в сфере безопасности ставят под угрозу национальные и глобальные системы здравоохранения. Эта угроза включает распространение оружия массового уничтожения, применение оружия, которое приводит к массовой гибели людей и причиняет им тяжкие увечья, негуманные способы ведения вооруженных конфликтов и возникновение кризисов в области здравоохранения в постконфликтных ситуациях. Учитывая, что сектор здравоохранения имеет ограниченные возможности для определения политики в этих областях, внешнеполитические ведомства могут внести более эффективный вклад в повышение эффективности систем здравоохранения, используя, в частности, такое политическое средство, как учет необходимости охраны здоровья людей, с тем чтобы обеспечивать, контролировать и анализировать прогресс в осуществлении национальных и международных стратегий в области безопасности.

33. Как показывает опыт, страны, наиболее далеко отстоящие от достижения Целей развития тысячелетия, — это страны, находящиеся в состоянии конфликта или переживающие его последствия. Отсутствие прогресса в области здравоохранения в этих странах подрывает глобальный прогресс в достижении целей, связанных и не связанных с охраной здоровья. Политическое насилие и конфликты создают угрозу для здоровья в краткосрочной перспективе. Однако именно в долгосрочной перспективе воздействие конфликтов на здоровье наиболее разрушительно, особенно в том, что касается психического здоровья. Серьезные перебои в работе систем здравоохранения или даже их крушение также препятствуют доступу к основным услугам в области здравоохранения, несмотря на увеличение потребностей в связи с кризисом. Попытки ускорения прежнего прогресса в достижении связанных с охраной здоровья Целей развития тысячелетия могут затрудняться утратой потенциала, а в некоторых случаях — почти полным крахом систем здравоохранения. Конфликты также вызывают массовое передвижение населения, что может привести к дальнейшему распространению болезней.

34. Конфликты часто оказывают негативное воздействие на работу в целях развития в других областях, связанных с охраной здоровья и предоставлением услуг в области здравоохранения. Например, усилия, предпринимаемые в целях оказания чрезвычайной помощи и восстановления, нередко затрудняются наличием множества проблем, начиная с проблем в области коммуникаций и материально-технического снабжения и заканчивая проблемами в сфере государственного управления на национальном и местном уровнях. Одной из целей, которые необходимо достичь, является обеспечение беспрепятственного доступа к медицинской помощи. Переход от оказания чрезвычайной помощи к деятельности в целях развития чреват уникальными проблемами для сектора здравоохранения, и в связи с этим требуется принимать меры, направленные на возвращение экономической и социальной жизни в нормальное русло. Широкая стратегия восстановления должна включать в себя дополнительные усилия в целях укрепления институционального потенциала для достижения долгосрочных целей развития здравоохранения и выполнения важных функций в этой области.

2. Глобальный финансово-экономический кризис

35. Как предсказывали Всемирная организация здравоохранения и Всемирный банк, глобальный финансово-экономический кризис оказывает пагубное воздействие на здоровье людей, особенно уязвимых групп населения и стран с низким уровнем дохода. Эксперты в области здравоохранения могут установить и проанализировать эти последствия, однако без руководства со стороны министерств иностранных дел и дипломатов их усилия могут получить минимум внимания в рамках стратегий и дипломатических мер, направленных на ослабление последствий кризиса. Поэтому крайне необходимо, чтобы внешнеполитические ведомства взяли на себя ведущую роль в освещении здравоохраненческих аспектов этого кризиса.

36. Широкое распространение текущего финансового кризиса ведет к быстрому ухудшению мирового экономического положения; кризис вызвал сокращение объемов кредитования и обесценивание активов, сокращение семейных расходов и сокращение объемов производства и торговли. Объемы глобального производства и торговли резко сократились в последние месяцы 2008 года. По прогнозам, объем мировой экономики сократится примерно на 2 процента в 2009 году⁷, если оправдаются более пессимистические сценарии, а темпы роста в нарождающихся и развивающихся экономиках сократятся⁸.

37. В этих условиях будет сложно достичь сформулированную в Декларации тысячелетия цель, заключающуюся в сокращении вдвое к 2015 году доли населения, страдающего от крайней нищеты и голода. Кризис затронет все страны, причем его последствия для беднейших и наиболее изолированных слоев населения будут непропорционально тяжелыми. Средства к существованию малоимущих семей, проживающих в сельских и городских районах, уже ухудшаются быстрыми темпами. Кризис будет иметь негативные последствия для госу-

⁷ United Nations, Department of Economic and Social Affairs, *World Economic Situation and Prospects: update as of mid-2009* (forthcoming), updating United Nations publication, Sales No. E.09.II.C.2.

⁸ World Bank, "Crisis hitting poor hard in developing world", Press Release No. 2009/220/EXC, Washington, D.C., 12 February 2009.

дарственных ассигнований и систем социальной защиты. В большинстве районов мира быстро растет число безработных, причем этот процесс в непропорционально высокой степени затрагивает женщин в развивающихся странах, где почти две трети из них заняты на уязвимых к внешним факторам работах или работают в качестве неоплачиваемых домохозяек. Женщины также непропорционально широко представлены на работах с неполной занятостью, сезонных работах и краткосрочных работах в неформальном секторе, и поэтому не имеют гарантии занятости и лишены пособий. Все эти факторы вместе взятые оказывают весьма негативное воздействие на здоровье населения.

38. В условиях нынешнего кризиса правительства и политические лидеры всех стран должны по-прежнему предпринимать усилия в целях укрепления своих систем здравоохранения и повышения эффективности их функционирования, а также охраны здоровья населения мира, и в частности его наиболее уязвимых групп. Поэтому настоятельно необходимо противостоять спаду в экономике на основе расширения инвестиций в сектор здравоохранения и социальный сектор, а также развития прошлых достижений. Эти действия включают необходимость *защиты малоимущих*, особенно в свете глобального экономического кризиса, отсутствия продовольственной безопасности и изменения климата; *содействия экономическому оздоровлению* посредством инвестиций в социальные сектора и в формирование человеческого капитала; *здоровый человеческий капитал* лежит в основе экономической эффективности и может ускорить восстановление экономической стабильности; *поощрения социальной стабильности* посредством справедливого распределения услуг в области здравоохранения и соответствующего содействия повышению социальной сплоченности и защиты от общественных беспорядков на национальном и международном уровнях; и *обеспечения эффективности* посредством социальной защиты с использованием предоплаты услуг наряду с объединением ресурсов для финансирования расходов на здравоохранение.

3. Стихийные бедствия и реагирование на чрезвычайные ситуации

39. Стихийные бедствия ложатся огромным бременем на общества и правительства и обычно имеют отрицательные последствия для пострадавшего населения. Неравенство в сфере здравоохранения обостряется в периоды кризисов и требует специальных усилий для удовлетворения потребностей беднейших и наиболее уязвимых слоев населения. В рамках урегулирования таких гуманитарных кризисов внешнеполитические ведомства должны обеспечить, чтобы правительства имели возможность надлежащим образом подготовиться к стихийным бедствиям и принять ответные меры. Крайне важно при разработке политических стратегий и правовой базы по подготовке к стихийным бедствиям и реагированию на них учитывать проблемы здравоохранения, а извлеченные уроки могут помочь в формулировании внешнеполитической реакции на другие пагубные для здоровья населения кризисы, включая энергетические, продовольственные и экономические.

4. Изменение климата

40. В контексте Конференции по изменению климата, которая состоится в декабре 2009 года в Копенгагене, правительства в настоящее время разрабатывают политические стратегии и дипломатические меры в связи с изменением климата. Используемый в здравоохранении подход, связанный с эпидемиоло-

гическими аспектами охраны здоровья населения, может лечь в основу адаптации стратегий ослабления последствий изменения климата и адаптации социальных систем к тем экологическим изменениям, которые может вызвать глобальное потепление. Что касается включения вопросов здравоохранения в сферу переговоров по проблемам изменения климата, то представители внешнеполитических ведомств могут использовать опыт учета проблем здравоохранения в других переговорах по не имеющим отношения к здравоохранению вопросам, таким как положения международного гуманитарного права, регулирующие вооруженные конфликты, и принципы оказания международной помощи в случае стихийных бедствий.

41. Изменение климата приводит к изменению физических и социально-экономических условий жизни и таким образом воздействует на здоровье людей. Изменение климата связано с последствиями для снабжения питьевой водой, производительности сельского хозяйства, частотности и распределения разрушительных погодных катаклизмов, а также определяет характерные черты и распространенность трансмиссивных заболеваний. Все это в свою очередь оказывает прямое и косвенное воздействие на социально-экономические условия. Нехватка питьевой воды, вызванная увеличением количества наводнений и более широким распространением передаваемых через воду болезней и острыми формами диареи, еще более обострит социальную напряженность и ослабит социальную стабильность. В долгосрочной перспективе самые тяжелые последствия для здоровья, возможно, будут связаны не с внезапными потрясениями, такими как стихийные бедствия или эпидемии, а с совокупным воздействием изменения климата на системы, обеспечивающие поддержание здоровья, которые и без того перегружены во многих развивающихся странах.

5. Отсутствие продовольственной безопасности

42. Глобальный продовольственный кризис 2008 года вызвал проблемы для здоровья населения мира (недоедание), связанные с отсутствием доступа к безопасному и доступному продовольствию. Хотя кризис прекратился после падения глобальных цен на продовольствие во второй половине 2008 года, он продемонстрировал, насколько многие общества уязвимы к колебаниям цен и поставок в секторе продовольствия. Лежащие в основе этих колебаний причины сохранились, и мир по-прежнему уязвим перед лицом дальнейших потрясений, вызванных колебаниями цен и поставок продовольствия. Поэтому первостепенное значение в связи с охраной здоровья населения мира приобретают внешнеполитические меры по решению проблемы отсутствия продовольственной безопасности. Целевая группа высокого уровня по проблеме глобального продовольственного кризиса, учрежденная Генеральным секретарем в апреле 2008 года и состоящая из глав специализированных учреждений, фондов и программ Организации Объединенных Наций, бреттон-вудских учреждений и соответствующих подразделений Секретариата Организации Объединенных Наций, способствует применению унифицированного подхода к решению задачи, связанной с достижением глобальной продовольственной безопасности, и является примером более широких, многосекторальных мер с привлечением внешнеполитических ведомств. Всеобъемлющая рамочная программа действий предусматривает двуединый подход — осуществление инвестиций в системы продовольственной помощи и социальной защиты для самых нуждающихся при одновременном увеличении объема инвестиций в сельское хозяйство в

развивающихся странах, расширение возможностей для людей и наделение их способностью прокормить себя, обеспечить достаточное питание и добиться устойчивого роста поступлений. Для достижения цели 1, сформулированной в Декларации тысячелетия, а также всех целей развития тысячелетия в области здравоохранения и целей развития тысячелетия в целом необходимо по-прежнему уделять первостепенное внимание обеспечению продовольственной безопасности уязвимых групп населения и их безопасности в области питания.

6. Укрепление здоровья как одного из прав человека

43. В Уставе Всемирной организации здравоохранения, в многочисленных международных и региональных договорах и в национальных конституциях в качестве одного из основных прав человека закреплено право на наивысший достижимый уровень здоровья. Это право включает не только физическую, финансово и культурно доступную медицинскую помощь высокого качества, но и такие основные детерминанты здоровья, как доступ к безопасной питьевой воде, надлежащим санитарным нормам и к связанному со здравоохранением образованию и информации. Оно обязывает правительства принимать меры индивидуально и в рамках международной помощи и сотрудничества — особенно экономического и технического — с максимальным использованием имеющихся ресурсов с целью поэтапного обеспечения его полной реализации. Включение здоровья в сферу прав человека помогает ему занять достойное место в политической повестке дня и означает, что за охрану здоровья несет ответственность все правительство в целом. Договорные органы Организации Объединенных Наций по правам человека анализируют целенаправленные, конкретные и продуманные меры, которые государства принимают для выполнения своих обязательств по связанным со здоровьем правам человека. Специальный докладчик по вопросу о праве каждого на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья представляет доклады Совету по правам человека и Генеральной Ассамблее. Необходимо, чтобы внешнеполитическое сообщество уделяло больше внимания здоровью как одному из прав человека с целью дальнейшего укрепления этого права, с тем чтобы люди имели больше возможностей требовать и настаивать на уважении, защите и соблюдении этого права всеми государствами — членами Организации Объединенных Наций.

7. Миграция

44. В настоящее время передвижение населения в пределах границ и через границы приобрело более интенсивный характер, чем в прошлом, и, хотя это передвижение внутри страны и за ее пределы оказывает положительное воздействие на развитие, оно также может способствовать распространению болезней, ухудшению социальных детерминантов здоровья (обострение проблемы нищеты в результате роста урбанизации) и перегрузке слабых и уязвимых систем здравоохранения. Среди мигрирующего населения много представителей частично совпадающих категорий. Условия, в которых проходит миграция, могут повысить уязвимость некоторых категорий населения к болезням, включая маргинализацию, остракизм, насилие и эксплуатацию⁹. Проблема мигра-

⁹ Доклад Всемирной ассамблеи здравоохранения, A61/12.

ции не может быть решена лишь силами сектора здравоохранения. Важно, чтобы министерства иностранных дел осознали необходимость сотрудничества с другими странами и международными организациями в целях ликвидации коренных причин и последствий миграции. Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения о здоровье мигрантов¹⁰ призывает государства-члены расширять двустороннее и многостороннее сотрудничество по проблематике здоровья мигрантов среди стран, затронутых процессом миграции в целом. Это положение имеет особое значение в контексте внешней политики и глобальной программы действий и жизненно важно для достижения необходимого межстранового консенсуса, определения общих ценностей, согласования протоколов в сфере здравоохранения и ведения многосекторального диалога с целью содействовать улучшению здоровья мигрантов.

III. Здравоохранение и внешняя политика в действии: инициативы и меры по укреплению связи между глобальным здравоохранением и внешней политикой

45. В своей резолюции 63/33 Генеральная Ассамблея просила Генерального секретаря представить всеобъемлющий доклад о мероприятиях и инициативах в области внешней политики и глобального здравоохранения (пункт 5). В настоящей главе содержится описание мероприятий и инициатив в различных контекстах, с тем чтобы получить представление о здравоохранении и внешней политике в действии. В этом обзоре не перечисляются все мероприятия и инициативы, в нем скорее приводятся наиболее значимые примеры усилий, предпринимаемых внутри стран, на различных международных форумах и среди неправительственных субъектов.

A. Инициативы и мероприятия на национальном уровне: включение проблематики глобального здравоохранения в цели и процессы внешней политики

46. Ряд правительств осознали, что поскольку их министерствам иностранных дел все чаще и чаще приходится решать проблемы глобального здравоохранения, то было бы целесообразно разработать конкретные национальные стратегии выработки более эффективных внешнеполитических мер в отношении глобального здравоохранения. В настоящее время в качестве двух выдающихся примеров можно назвать Швейцарию, которая в 2006 году разработала стратегию под названием «Внешняя политика Швейцарии в области здравоохранения», и Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, которое в 2008 году опубликовало общеправительственную программу «Глобальное здравоохранение: Стратегия правительства Соединенного Королевства на 2008–2013 годы». Эти усилия повысили интерес других стран к вероятности продвижения по пути разработки официальных и скоординированных внешнеполитических стратегий по вопросам глобального здравоохранения. Другие страны (такие как Бразилия, Таиланд и Франция) улучшили координацию и согласование национальной политики по вопросам внешней поли-

¹⁰ Резолюция 61.17 Всемирной ассамблеи здравоохранения.

тики и глобального здравоохранения без выработки официальных стратегических документов.

В. Инициатива в области внешней политики и глобального здравоохранения

47. В сентябре 2006 года министры иностранных дел Бразилии, Индонезии, Норвегии, Сенегала, Таиланда, Франции и Южной Африки выступили с инициативой в области внешней политики и глобального здравоохранения, потому что хотели «подчеркнуть, почему здоровье населения мира должно занять стратегическое место в международной повестке дня». В своем Ословском заявлении¹¹ они наметили программу действий, основанную на укреплении потенциала по обеспечению безопасности в области глобального здравоохранения, противостоянии угрозам безопасности в области глобального здравоохранения и использовании глобализации в интересах всех. Эта инициатива находится в ряду наиболее серьезных усилий по укреплению внешнеполитической важности здоровья населения мира, и поэтому число присоединившихся к ней стран может превысить число ее авторов. Эти семь стран-авторов инициативы сыграли важную роль в подготовке резолюции 63/33 и ее проведении через Генеральную Ассамблею.

С. Инициативы и мероприятия в рамках международных и региональных организаций

48. Многие международные и региональные организации все больше внимания уделяют внешнеполитическим мерам в области глобального здравоохранения. Всемирная организация здравоохранения — специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, занимающееся вопросами глобального здравоохранения, — является центром принятия внешнеполитических решений в отношении здоровья населения мира. Всемирная организация здравоохранения все чаще выступает с инициативами и мерами по укреплению связи между внешней политикой и здоровьем населения мира, включая принятие в 2005 году Международных медико-санитарных правил и Рамочной конвенции по борьбе против табака. Всемирная организация здравоохранения также принимала меры для более глубокого понимания взаимосвязи между внешней политикой и здоровьем населения мира, заказывая проведение исследований, организуя симпозиумы, создавая подразделения по этой теме и содействуя созданию — при поддержке Фонда Рокфеллера и инициативы в области внешней политики и глобального здравоохранения — неофициальной глобальной сети по проблеме внешней политики и здравоохранения, включая дипломатию по вопросам глобального здравоохранения.

49. В рамках Организации Объединенных Наций также проводилось много мероприятий, на которых подчеркивалась внешнеполитическая значимость глобального здравоохранения. Здесь можно упомянуть интерес, который Совет Безопасности проявляет к проблеме ВИЧ/СПИДа, специальные сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу, поддержку, которую Организация оказы-

¹¹ «Ословское заявление министров: Здоровье населения мира — актуальный вопрос внешней политики нашего времени». *The Lancet*, vol. 369, No. 9570, pp. 1373–1378.

вадет достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, усилия Всемирного банка по возведению проблемы здоровья в ранг ключевого элемента экономического развития, назначение Координатора системы Организации Объединенных Наций по проблеме гриппа. Кроме того, Генеральный секретарь объявил задачу обеспечения более здорового образа жизни людей показателем эффективности реформы Организации Объединенных Наций.

50. Новый набор международных инициатив по повышению интереса к здравоохранению и оказанию ему поддержки привлек большее, чем раньше, внимание внешнеполитического сообщества. К ним можно отнести Целевую группу высокого уровня по инновационному международному финансированию для систем здравоохранения, Инициативную группу по инновационному финансированию в целях развития, учреждение Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Международный механизм закупок лекарств (ЮНИТЕЙД), Фонд тысячелетия, Международное партнерство в области здравоохранения, Глобальную кампанию по выполнению ЦРДТ в области здравоохранения и еще ряд аналогичных мер. И напротив, внешнеполитические круги обращают большее внимание и проявляют больший интерес к усилиям по согласованию средств повышения эффективности внешней помощи, включая работу Организации по экономическому сотрудничеству и развитию и принятие таких договоров, как Парижская декларация по повышению эффективности внешней помощи 2005 года и Аккрская программа действий 2008 год.

51. В последние 10–15 лет вопросы здравоохранения все чаще включаются в повестки дня региональных организаций всех регионов мира. Например, такие региональные организации, как Ассоциация стран Юго-Восточной Азии, Форум Азиатско-тихоокеанского сотрудничества, Европейский союз, Африканский союз, Общий рынок стран Южного конуса (МЕРКОСУР), Союз южноамериканских наций и Шанхайская организация сотрудничества приняли меры для улучшения регионального сотрудничества по вопросам здравоохранения, включая совещания министров здравоохранения, принятие заявлений по конкретным проблемам здравоохранения, согласование общих стратегий по ликвидации угроз здоровью, сотрудничество по повышению готовности к пандемии группа, содействие доступу ко всеобщим системам здравоохранения, учет социальных детерминантов здоровья, улучшение доступа к медикаментам, укрепление людских ресурсов для целей здравоохранения и создание новых потенциалов наблюдения, реагирования, а также потенциала электронного здравоохранения.

D. Другие межправительственные процессы, включая двусторонние отношения

52. Другие межправительственные процессы также более активно занимаются связанными со здравоохранением внешнеполитическими инициативами. Например, Группа восьми стала одним из наиболее важных субъектов охраны здоровья мира, поскольку она приняла много обязательств в этой области, включая участие в создании Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, улучшении доступа к лечению больных ВИЧ/СПИДом, в оказании поддержки искоренению полиомиелита и укреплении систем здравоохранения в странах с низким уровнем дохода. Страны с высоким и средним

уровнем дохода также сотрудничали в учреждении новых механизмов финансирования глобального здравоохранения. Эти механизмы включают Международный фонд финансирования иммунизации, ЮНИТЭЙД, Инициативу по повышению рыночным обязательствам по лечению пневмококковых заболеваний и Фонд тысячелетия.

53. Что касается межправительственных процессов по признаку религиозной принадлежности, то Организация Исламская конференция (ОИК) выдвинула проблемы здравоохранения на первый план, а министры здравоохранения стран — членов ОИК в 2007 и 2009 годах приняли свои первые две резолюции. Эти резолюции касались таких различных проблем, как борьба с малярией, искоренение полиомиелита, новые проблемы биобезопасности, борьба с табаком, равноправный доступ к услугам здравоохранения, а также готовность к чрезвычайным ситуациям и реагирование на них. ОИК также согласилась сотрудничать с Соединенными Штатами Америки в области глобального искоренения полиомиелита. Другой межправительственный процесс — Сообщество португалоязычных стран — также включил в свои рабочие планы инициативы в области здравоохранения, включая меры по подготовке работников здравоохранения, укреплению здоровья населения, контроль, а также информационно-коммуникационные технологии в области здравоохранения.

54. Многие страны в рамках своих двусторонних отношений осуществляли мероприятия в области здравоохранения в качестве компонента своей внешней политики. Ряд хорошо известных двусторонних инициатив был предложен Соединенными Штатами Америки, включая чрезвычайный план президента для помощи больным СПИДом, который является крупнейшей современной двусторонней программой в области здравоохранения. Двусторонние меры в области здравоохранения также включаются в программы помощи в целях развития, оказываемой странами-донорами, которые часто направляют помощь на осуществление проектов, касающихся определенных заболеваний или проблем здравоохранения, в странах-получателях с низким уровнем дохода. Другие двусторонние инициативы включают направление работников сферы здравоохранения и использование плавучих госпиталей для оказания медицинской помощи странам с низким уровнем дохода в рамках дипломатии в области здравоохранения.

Е. Инициативы и мероприятия неправительственных организаций и научных кругов

55. Возведение проблемы охраны здоровья населения мира в ранг внешнеполитической проблемы привлекает все большее внимание таких неправительственных организаций, как благотворительные фонды, правозащитные неправительственные организации, аналитические центры и научные учреждения. Например, ВОЗ — при поддержке Фонда Рокфеллера — возрождает глобальную сеть по вопросам дипломатии в области глобального здравоохранения с использованием неправительственных организаций, аналитических центров и научных и учебных учреждений, занимающихся вопросами глобального здравоохранения и внешней политики, а также дипломатии в рамках глобального здравоохранения.

56. Неправительственные субъекты проводят научные исследования, анализ политики и пропагандистскую работу, предоставляют возможности получения образования и разрабатывают учебные программы. В настоящее время такие неправительственные мероприятия получили широкое распространение в странах с высоким уровнем доходов, особенно среди научных учреждений Канады, Соединенного Королевства, Соединенных Штатов, Швейцарии и Швеции. Их распространение также отмечается и в других странах. Появление внешнеполитической инициативы в области глобального здравоохранения отражает рост интереса среди учреждений в странах-участницах этой инициативы, а также в таких странах, как Индия, Китай и Российская Федерация.

57. Финансовые средства на укрепление потенциала и проведение исследований в области внешней политики и здравоохранения поступают из неправительственных и правительственных источников, таких как Фонд Билла и Мелинды Гейтс, Фонда Рокфеллера, Швейцарии, Европейского союза и учреждений в Соединенных Штатах и Соединенном Королевстве.

IV. Выводы и рекомендации

A. Выводы

58. Степень вовлеченности внешнеполитических ведомств и тот интерес, который они проявляют к проблеме охраны здоровья населения мира, существенно выросли, в связи с чем взаимосвязь между охраной здоровья населения мира и внешней политикой приобретает все большее значение для Организации Объединенных Наций, Всемирной организации здравоохранения, многих межправительственных организаций и процессов, а также национальных правительств. Этот процесс повышает значимость совместных действий и прочного международного сотрудничества в рамках глобальных здравоохраненческих инициатив, связанных со здравоохранением многосекторальных стратегий и усилий по улучшению показателей состояния здоровья отдельных людей, населения стран и населения всего мира.

59. Внешнеполитические ведомства и эксперты в области глобального здравоохранения заявили о необходимости создания общих рамок, повышающих важность решения глобальных здравоохраненческих проблем с целью обеспечения безопасности человека, национальной и международной безопасности; обеспечения национального, регионального и глобального экономического благосостояния; содействия экономическому и социальному развитию стран с низким уровнем доходов и обеспечения человеческого достоинства посредством защиты прав человека и оказания гуманитарной помощи.

60. Вопросы и инициативы в области глобального здравоохранения все более часто возникают во всех внешнеполитических контекстах, включая двусторонние отношения, региональные организации, другие межправительственные процессы и многосторонние учреждения.

61. Внешнеполитические ведомства должны сыграть определенную роль в стимулировании и обеспечении принятия мер реагирования на самые насущные здравоохраненческие проблемы, а также не связанные со здравоохранением

ем проблемы, которые оказывают негативное воздействие на национальное и глобальное здравоохранение.

62. Активизация диалога по вопросу внешней политики и здравоохранения, проведение совместных анализов проблем, а также сотрудничество на международном, региональном и национальном уровнях среди основных заинтересованных институтов, организаций, министерств и других соответствующих субъектов могут содействовать повышению стратегической согласованности действий со стороны разных секторов и международных организаций и привести к повышению качества глобального здравоохранения и внешней политики.

63. Необходимо добиваться более глубокого понимания природы, масштабов, интенсивности и эффективности внешнеполитических действий по проблемам глобального здравоохранения, в частности потому, что внешнеполитическая деятельность в области глобального здравоохранения в двусторонних, региональных и многосторонних контекстах становится все более активной. В этих целях необходимо проводить более системную каталогизацию и анализ внешнеполитической деятельности, включая документирование политических процессов, в рамках которых внешнеполитические ведомства обращают свое внимание на проблемы глобального здравоохранения и занимаются их решением, а также оценивают воздействие глобального здравоохранения на внешнюю политику.

64. Необходимо также определить приоритетные вопросы для диалога и совместных действий сектора здравоохранения и внешнеполитического сектора с целью обеспечения более активного участия внешнеполитического сообщества и поддержки с его стороны. В частности, было бы целесообразно выявить пути и средства использования национальных внешнеполитических ведомств и механизмов для укрепления здоровья, включая обеспечение необходимых финансовых средств. Министерствам и работникам здравоохранения также было бы полезно глубже понять внешнеполитические тенденции.

65. Официальные межправительственные стратегии и процессы координации могут повысить эффективность, потенциал и действенность внешней политики в области глобального здравоохранения.

66. Для укрепления глобального здравоохранения в качестве одной из стратегических внешнеполитических целей необходимы руководящая роль и инициативы по укреплению связи между глобальным здравоохранением и внешней политикой со стороны таких географически представительных групп, как Инициатива в области внешней политики и глобального здравоохранения, со стороны региональных организаций и многосторонних учреждений, таких как Организация Объединенных Наций и Всемирная организация здравоохранения.

В. Рекомендации

67. Государства — члены Организации Объединенных Наций, возможно, пожелают рассмотреть следующие рекомендации с учетом соответствующих обязанностей и роли национальных министерств и межправительственных организаций, в том числе той помощи, которую Организация Объединенных Наций

и Всемирная организация здравоохранения могут оказать государствам-членам:

а) выявить первоочередные проблемы здоровья населения мира, которые требуют принятия внешнеполитических мер, и определить, каким образом национальные, региональные и глобальные усилия в области здравоохранения могут содействовать достижению внешнеполитических целей. Провести учет внешнеполитических инициатив в области глобального здравоохранения стран и многосторонних учреждений, включая их внутренние правительственные и межведомственные процессы, с тем чтобы получить общее представление о том, как связаны между собой здоровье населения мира и внешняя политика;

б) укрепить политические и институциональные основы внешнеполитической деятельности в области глобального здравоохранения, выделив тот факт, что здоровье населения мира является неотъемлемым элементом достижения безопасности, процветания, равноправия и достоинства как на национальном, так и на международном уровнях, и поэтому является стратегическим компонентом внешнеполитических, здравоохраненческих и глобальных стратегий. В этом направлении необходимо:

i) разработать стратегии, которыми могли бы руководствоваться внешнеполитические ведомства, эксперты в области здравоохранения и межучрежденческие координационные механизмы в укреплении здоровья населения мира в качестве стратегической внешнеполитической цели;

ii) включить охрану здоровья в цели стратегий реагирования на крупномасштабные кризисы, такие как дефицит продовольствия, глобальные экономические кризисы, изменение климата, а также постконфликтное восстановление и развитие так же, как вопросы здравоохранения включаются в политические и юридические рамки реагирования на стихийные бедствия и ведения вооруженных конфликтов;

iii) взаимодействовать с другими странами и партнерами в целях предотвращения или сведения к минимуму возможности возникновения или повторного появления угроз здоровью населения мира, включая — где это необходимо — переговоры по новым стратегиям принятия эффективных совместных мер;

с) повысить количество и качество связанной со здравоохранением информации, предоставляемой директивным органам, а также количество совместных анализов взаимодействия внешней политики с глобальным здравоохранением и дипломатией в области глобального здравоохранения. В этой связи:

i) систематически собирать, анализировать и распространять примеры передового опыта по интеграции и обеспечению глобального здравоохранения в качестве стратегической внешнеполитической цели и повысить оценку сектором здравоохранения усилий в области здравоохранения и дипломатии. Для оказания поддержки диалогу и совместным действиям секторов здравоохранения и внешней политики необходимо обеспечить наличие скоординированной и синтезированной информации о состоянии здравоохранения;

ii) наладить более энергичный и транспарентный контроль и оценку инициатив и мероприятий внешнеполитического сектора в деле охраны здоровья населения мира;

d) расширить участие дипломатических форумов в укреплении внешнеполитических усилий в области глобального здравоохранения и обеспечить последовательность их действий посредством участия в работе существующих связанных и не связанных со здравоохранением дипломатических форумов в целях укрепления последовательности действий на политическом уровне, ослабления рисков и использования возможностей, открывающихся в сфере глобального здравоохранения. Это может включать установление контактов с внешнеполитическими и дипломатическими процессами, которые пока еще не уделяют достаточного внимания проблеме охраны здоровья населения мира, такими как Комиссия по миростроительству;

e) укрепить потенциал и подготовку большего числа дипломатов и работников здравоохранения по вопросу дипломатии в области глобального здравоохранения и в этих целях разработать стандарты профессиональной подготовки и обеспечить ресурсы для сбора информации из открытых источников, организации образования и профессиональной подготовки. Необходимо учитывать особые потребности стран с низким уровнем дохода. ВОЗ должна взаимодействовать с партнерами в целях содействовать разработке глобально доступных учебных планов и учебных материалов и программ с использованием открытых источников, предназначенных для повышения уровня знаний и навыков внешнеполитических экспертов и экспертов в области глобального здравоохранения по вопросам охраны здоровья населения мира и дипломатии в здравоохранении. Где необходимо, следует разработать стандарты и учебные программы для подготовки внешнеполитического и здравоохраненческого персонала по вопросам дипломатии в глобальном здравоохранении, в частности в национальных и региональных школах и институтах международных отношений.
