

**Генеральная Ассамблея**

Distr.: General  
31 July 2018  
Russian  
Original: English

Семьдесят третья сессия  
Пункт 29 предварительной повестки дня\*  
Улучшение положения женщин

**Активизация усилий по искоренению акушерских свищей в течение жизни одного поколения****Доклад Генерального секретаря\*\****Резюме*

Настоящий доклад подготовлен в ответ на резолюцию [71/169](#) Генеральной Ассамблеи. Акушерский свищ представляет собой тяжелейшую родовую травму, вследствие которой женщины и девочки страдают от недержания, часто подвергаются стигматизации и оказываются изолированными от своих семей и общин. Эта проблема представляет собой вопиющий пример того, к чему приводят гендерное неравенство, отказ в осуществлении прав человека и неудовлетворительный доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, включая охрану материнского здоровья и уход за новорожденными, а также свидетельствует о высоком уровне материнской смертности и инвалидности. В докладе описываются усилия, предпринимаемые международным сообществом на глобальном, региональном и национальном уровнях в целях искоренения акушерских свищей, и предлагаются рекомендации по активизации этих усилий с применением подхода, в основу которого положена категория прав человека, для искоренения акушерских свищей в течение жизни одного поколения. Победа над свищами — неотъемлемая составляющая достижения целей в области устойчивого развития к 2030 году. Улучшение материнского здоровья, укрепление систем здравоохранения, сокращение неравенства в сфере медицинского обслуживания, а также увеличение объема и предсказуемости финансирования имеют решающее значение для того, чтобы интересы каждого были учтены.

\* [A/73/150](#).

\*\* Настоящий доклад был представлен после установленного срока, с тем чтобы включить в него самую последнюю информацию.



## I. Введение

1. Настоящий доклад представляется во исполнение резолюции 71/169 Генеральной Ассамблеи, в которой Ассамблея просила Генерального секретаря представить на ее семьдесят третьей сессии доклад об осуществлении указанной резолюции по пункту, озаглавленному «Улучшение положения женщин».
2. Во всем мире слабое сексуальное и репродуктивное здоровье остается одной из основных причин инвалидности и смертности среди женщин детородного возраста. Появление акушерского свища — тяжелой патологии материнства, развивающейся вследствие затяжных родов при наличии механического препятствия для прохождения плода, в отсутствие у матери своевременного доступа к экстренному кесареву сечению, — можно в полной мере предотвратить при наличии у женщин и девочек доступа к качественному и комплексному медицинскому обслуживанию. Несмотря на то, что в борьбе с акушерскими свищами достигнуты значительные успехи, принимаемые меры часто не охватывают тех, кто больше всего в них нуждается. Предоставление качественного ухода является неравномерным, права тех, кто стремится получить его, часто не соблюдаются, а их достоинство не уважается. Из-за неравенства в отношении доступа к здравоохранению многие женщины переносят нежелательную беременность, возникает материнская смертность и инвалидность, женщины страдают от заболеваний, передающихся половым путем, в том числе от ВИЧ, а также от рака шейки матки. Просвещение и расширение прав и возможностей женщин и девочек имеют решающее значение для их благополучия, для улучшения охраны материнского здоровья и для профилактики свищей. Следует устранять экономические и социокультурные факторы, негативно влияющие на положение женщин, в том числе путем просвещения и привлечения мужчин и мальчиков, а также расширения прав и возможностей общин. Для обеспечения всем женщинам и девочкам, особенно из беднейших и наиболее уязвимых групп населения, надлежащего доступа к медицинскому обслуживанию необходимо активизировать усилия и принять срочные меры.

## II. Справочная информация

3. Искоренение акушерских свищей крайне важно для достижения целей в области устойчивого развития и имеет основополагающее значение для охраны здоровья матерей и новорожденных. Согласно оценкам, ежегодно свищи образуются у 50—100 тысяч женщин во всем мире, и приблизительно 2 миллиона женщин в настоящее время страдают свищом, который представляет серьезную проблему почти в 60 странах. Это явление составляет нарушение прав человека и свидетельствует о тяжелых формах проявления неравенства. Несмотря на то, что появление свищей можно предотвратить и что они практически не встречаются в развитых странах, во всем мире от них продолжают страдать многие неимущие женщины и девочки, не имеющие доступа к медицинскому обслуживанию. Нарращивание национального потенциала в целях обеспечения доступа к комплексной неотложной акушерской помощи, обеспечение лечения в случае возникновения свища и преодоление медицинских, социально-экономических, культурных предпосылок и факторов, связанных с областью прав человека, — имеют основополагающее значение для искоренения свищей.
4. При отсутствии лечения акушерский свищ может стать тяжелейшим хроническим заболеванием с серьезными медицинскими, социальными, психологическими и экономическими последствиями. Примерно у 90 процентов женщин,

у которых развивается акушерский свищ, дети рождаются мертвыми<sup>1</sup>. Женщина со свищом не только страдает от хронического недержания, но у нее также могут возникать неврологические расстройства, травмы опорно-двигательного аппарата, инфекции мочевого пузыря, болезненные язвы, почечная недостаточность или бесплодие. Запах от постоянного истечения жидкости в сочетании с непониманием его причин часто влекут за собой стигматизацию и ostracism. Возникающая в связи с этим изоляция может сказываться на психическом состоянии женщины, приводить к депрессии, к снижению самооценки и даже к суициду. Многие женщины живут в таком состоянии годами и страдают молча. Их часто оставляют мужья и родственники, им трудно найти источник дохода или поддержку, отчего их бедность усугубляется.

5. Развитие акушерского свища у женщин свидетельствует о неспособности систем здравоохранения предоставлять доступный, своевременный, качественный предродовой уход. Для бедных семей стоимость медицинских услуг может оказаться запретительной и катастрофической, особенно в случае осложнений. Эти факторы способствуют возникновению трех категорий задержек, препятствующих женщинам в получении медицинской помощи: а) несвоевременное обращение за помощью; б) несвоевременное поступление в медицинское учреждение; и с) несвоевременное получение надлежащей квалифицированной помощи по прибытии в медицинское учреждение<sup>2</sup>. Отсутствие осведомленности о наличии средств лечения акушерских свищей и высокая стоимость такого лечения также составляют значительные препятствия для оказания помощи. Следовательно, для устойчивой реализации мер по искоренению акушерских свищей необходимы хорошо функционирующие системы здравоохранения, квалифицированный медицинский персонал, доступность и наличие необходимых лекарств и оборудования, а также равноправный доступ к высококачественным услугам в области здравоохранения, наряду с расширением прав и возможностей общин.

6. Нищета, социально-культурные барьеры, гендерное неравенство, неграмотность, детские браки, беременность в подростковом возрасте, недостаточная доступность услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, а также неправильное пользование такими услугами, наряду с маргинализацией, являются основными причинами материнской смертности и заболеваемости. Для решения проблемы акушерского свища страны должны обеспечить всеобщий доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья; решать проблемы социально-экономического неравенства; предотвращать детские браки и раннюю беременность; поощрять всеобщее образование, особенно для девочек; искоренять гендерное насилие; а также поощрять и защищать права человека женщин и девочек.

7. Во многих странах с низким и средним уровнем доходов осложнения при беременности и родах являются главной причиной смерти девочек в возрасте от 15 до 19 лет. В целом в мире приблизительно каждую пятую девочку выдают замуж в возрасте младше 18 лет<sup>3</sup>. Детские браки и ранняя беременность, особенно в условиях нехватки ресурсов, повышают риск смертности и заболеваемости среди девочек, в том числе образования акушерских свищей. Бедные и маргинализированные девочки чаще бывают вынуждены вступить в брак и за-

<sup>1</sup> Saifuddin Ahmed, Erin Anastasi and Laura Laski, "Double burden of tragedy: stillbirth and obstetric fistula", *The Lancet Global Health Comment*, vol. 4, No. 2 (February 2016).

<sup>2</sup> Sreen Thaddeus and Deborah Maine, "Too far to walk: maternal mortality in context", *Social Science and Medicine*, vol. 38, No. 8 (April 1994).

<sup>3</sup> United Nations Children's Fund, "Percentage of women aged 20 to 24 years who were first married or in union before ages 15 and 18", Child Marriage database (March 2018).

беременеть в детском возрасте по сравнению с теми девочками, у которых имеется больше образовательных и экономических возможностей<sup>4</sup>. Всем мальчикам и девочкам в подростковом возрасте, вне зависимости от того, ходят ли они в школу, для защиты их благополучия необходим доступ к образованию, информации и услугам в области здравоохранения.

8. Тремя наиболее эффективными с точки зрения затрат мерами по снижению уровня материнской смертности и заболеваемости, включая акушерские свищи, являются: а) своевременный доступ к высококачественной экстренной акушерской помощи и к помощи новорожденным; б) наличие подготовленного медицинского персонала с навыками родовспоможения; и в) всеобщий доступ к средствам планирования семьи.

9. В большинстве случаев акушерский свищ можно устранить посредством хирургического вмешательства, после чего женщины и девочки, при наличии соответствующей социально-психологической, медицинской и экономической поддержки, могут быть возвращены к нормальной жизни в общинах, с целью восстановления их благополучия и достоинства. Однако потребность в лечении акушерских свищей остается во многом неудовлетворенной. Несмотря на успехи в развитии национальных потенциалов по лечению акушерских свищей, из-за нехватки специалистов в области здравоохранения, обладающих необходимыми навыками, необходимого медицинского оборудования и расходных материалов лишь немногие медицинские учреждения способны обеспечить качественное хирургическое устранение свищей. Даже при наличии соответствующих услуг многие женщины о них не знают или не могут себе их позволить, или не имеют к ним доступа из-за наличия препятствий, таких как транспортные расходы. При имеющемся соотношении показателей лечения свищей и общего количества накопившихся случаев заболевания ими, а также удручающих новых случаев, многие женщины и девочки с акушерскими свищами умрут, так и не получив лечения.

### **III. Инициативы на глобальном, региональном и национальном уровнях**

#### **A. Крупные глобальные инициативы**

10. В Программе действий Международной конференции по народонаселению и развитию, принятой в 1994 году в Каире, материнское здоровье было признано одной из важнейших составляющих сексуального и репродуктивного здоровья, а также репродуктивных прав. В своем докладе о последующей деятельности в связи с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию в период после 2014 года Генеральный секретарь подчеркнул, что проблема акушерских свищей «демонстрирует неспособность глобального сообщества защитить сексуальное и репродуктивное здоровье и права женщин и девочек» (см. A/69/62, п. 384). В 2018 году Комиссия по положению женщин повторила, что неравенство в доступе к здравоохранению для женщин из сельских районов в сочетании с ограниченностью их полномочий в отношении собственной жизни привели к повышению уровня заболеваемости акушерскими свищами, а также уровней материнской и младенческой смертности.

<sup>4</sup> Quentin T. Wodon and others, *Economic Impacts of Child Marriage: Global Synthesis Report* (Washington, D.C., World Bank and International Center for Research on Women, 2017).

11. Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года направлена на преобразование мира посредством достижения 17 целей в области устойчивого развития. Повестка дня на период до 2030 года предусматривает искоренение нищеты, достижение гендерного равенства и обеспечение здоровья и благосостояния для всех; таким образом, искоренение акушерских свищей будет способствовать достижению многих целей в области развития.

12. Глобальная стратегия охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016–2030 гг.) является основным инструментом борьбы с акушерскими свищами<sup>5</sup>. Ее целью является искоренение предотвратимой материнской и младенческой смертности, снижение уровня материнской смертности во всем мире до менее 70 женщин на 100 тысяч рождений живого ребенка (задача 3.1), а также оказание поддержки странам в деле достижения целей в области устойчивого развития. Равно как и сопутствующий оперативный механизм, принятый шестьдесят девятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2016 году, эта стратегия уделяет особое внимание национальному руководству и укреплению отчетности путем мониторинга успехов стран и укрепления национального потенциала в области сбора, анализа и использования данных. В стратегии подчеркивается важность развития устойчивой, основанной на научных данных стратегии финансирования здравоохранения, а также важность укрепления систем здравоохранения и налаживания партнерских отношений в различных секторах.

13. В 2015 году Всемирная ассамблея здравоохранения единогласно приняла резолюцию по «Укреплению неотложной и основной хирургической помощи и анестезии в качестве компонента всеобщего охвата медико-санитарной помощью», которая предусматривает всеобщий доступ к неотложной и основной хирургической помощи, включая профилактику и лечение акушерских свищей. В ходе совещания Глобальной инициативы Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по неотложной и основной хирургической помощи, состоявшегося в 2015 году в Женеве, был составлен проект программы действий по осуществлению этой резолюции. Во исполнение этой резолюции, на состоявшейся в 2018 году семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения был представлен двухлетний доклад и принято решение, призывающее к тому, чтобы отчетность и впрямь представлялась не реже одного раза каждые два года.

14. В 2016 году Генеральная Ассамблея приняла резолюцию [71/169](#), в которой призвала активизировать усилия по искоренению акушерских свищей. Основываясь на предыдущих резолюциях, принятых в 2007, 2008, 2010, 2012 и 2014 годах, государства-члены подтвердили свое обязательство поощрять и защищать права всех женщин и девочек и стремиться к искоренению акушерских свищей, в том числе через поддержку Кампании по ликвидации свищей. В 2007 году, приняв резолюцию [62/138](#), Генеральная Ассамблея впервые признала акушерский свищ одной из главных проблем в области охраны здоровья женщин.

15. 23 мая 2016 года, по случаю Международного дня по искоренению акушерских свищей, Организация Объединенных Наций призвала к осуществлению новой смелой генеральной линии, предполагающей искоренение свищей в течение жизни одного поколения. В рамках повестки дня Организации Объединенных Наций по улучшению положения женщин это было закреплено в докладе Генерального секретаря об активизации усилий по искоренению акушерских свищей (см. [A/71/306](#)) и в резолюции [71/169](#) Генеральной Ассамблеи.

<sup>5</sup> ВОЗ и другие. *Выживать, процветать, менять: Глобальная стратегия охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016–2030 гг.)* — Доклад о мониторинге 2018 года: положение на данный момент и стратегические приоритеты (Женева, ВОЗ, 2018 год).

## В. Крупные региональные инициативы

16. Ряд региональных инициатив были разработаны, оценены и усилены в целях соответствия глобальным и региональным обязательствам по искоренению акушерских свищей, принятым в рамках более широкой повестки дня в области охраны здоровья матерей и новорожденных.

17. Кампания по ускоренному сокращению материнской, младенческой и детской смертности в Африке, реализация которой началась в 2009 году, способствует активизации осуществления Мапутского плана действий по реализации Рамочной континентальной стратегии укрепления сексуального и репродуктивного здоровья и прав (2007–2010 гг.), а также Африканской стратегии в области здравоохранения<sup>6</sup>. В 2017 году Африканский союз объявил о продлении Кампании до 2030 года. Сорок шесть стран региона приступили к проведению Кампании и внедрили ее в свои национальные программы действий по ускоренному сокращению материнской смертности, и включили вопросы здоровья материнства и детства в свои стратегии по сокращению масштабов нищеты и планы по охране здоровья; из этих стран 35 также подготовили оперативные планы по обеспечению охраны здоровья матерей и новорожденных детей на уровне округов<sup>7</sup>. Некоторые страны, в том числе Конго и Эритрея, в рамках своих кампаний провели мероприятия по профилактике и лечению акушерских свищей. В выводах по итогам оценки Кампании за 2017 год были отмечены успехи в мобилизации и активизации усилий, предпринимаемых странами и заинтересованными сторонами в целях улучшения здоровья матерей и детей, а также поощрения прав женщин, что является основной стратегией борьбы с акушерскими свищами. Несмотря на успехи, достигнутые в рамках Кампании, по-прежнему существует необходимость усиления информационно-пропагандистской деятельности и мобилизации заинтересованных сторон в целях снижения материнской и младенческой смертности.

18. В мае 2018 года целевая группа Африканского союза по охране здоровья детства и материнства призвала глав государств и правительств принять декларацию по искоренению акушерских свищей и калечащих операций на женских половых органах. Целевая группа рекомендовала использовать информационно-пропагандистские платформы и механизмы отчетности, в том числе в рамках Кампании по ускоренному снижению уровня материнской, младенческой и детской смертности в Африке и кампаний по борьбе с детскими браками, в целях укрепления подотчетности по континентальным обязательствам и ускорения ликвидации практики калечащих операций на женских половых органах и акушерских свищей.

19. Признавая, что искоренение акушерских свищей имеет ключевое значение для использования демографического дивиденда и расширения прав и возмож-

<sup>6</sup> В 2015 году был выполнен обзор осуществления Мапутского плана действий по реализации Рамочной континентальной стратегии укрепления сексуального и репродуктивного здоровья и прав на 2007–2010 годы. Несмотря на успехи в осуществлении плана действий, ресурсы по-прежнему ограничены, и лишь некоторые страны предусматривают финансирование в области сексуального и репродуктивного здоровья. Впоследствии были проведены переговоры по распространению двух ключевых рамочных континентальных стратегий на период 2016–2030 годов для решения проблем сексуального и репродуктивного здоровья, в том числе проблемы акушерских свищей.

<sup>7</sup> United Nations Population Fund (UNFPA), “Accelerating progress towards MDG 5”, 2014; и Triphonie Nkurunziza and others, “Progress report on the road map for accelerating the attainment of the Millennium Development Goals relating to maternal and newborn health in Africa”, *African Health Monitor*, No. 18 (November 2013).

ностей женщин в Западной и Центральной Африке, целевая группа при поддержке Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) разработала стратегию по искоренению свищей в Западной и Центральной Африке на 2018–2021 годы. Также была разработана, с указанием расходов, стратегия мобилизации ресурсов для искоренения свищей, однако эта стратегия до сих пор не была осуществлена по причине дефицита финансирования. Для мобилизации имеющихся ресурсов требуется установить прочные региональные и технические партнерства.

20. В 2017 году супруги глав государств и правительств Экономического сообщества западноафриканских государств (ЭКОВАС) на форуме в Нигере взяли на себя обязательство бороться за искоренение акушерских свищей, калечащих операций на женских половых органах и против насилия в отношении женщин и молодежи. Выполнение этого обязательства предполагает расширение возможностей медицинских учреждений по лечению свищей, выделение финансовых ресурсов для формирования осведомленности, а также поддержку экономической и социальной реинтеграции лиц, перенесших свищи, в местные общины. Супруги глав государств и правительств призвали государства-члены ЭКОВАС выделить по 3 процента национальных бюджетов на осуществление планов действий по защите детей и по ликвидации калечащих операций на женских половых органах и акушерских свищей, а также определить согласованные показатели по проблеме свищей в своих национальных системах информации по вопросам положения в сфере здравоохранения<sup>8</sup>. В ответ на призыв к действиям, прозвучавший в марте 2018 года в Банжуле со стороны ЮНФПА, ЭКОВАС, Организации здравоохранения Западной Африки (ОЗЗА), Агентства Соединенных Штатов по международному развитию (ЮСАИД) и EngenderHealth, девятнадцатая очередная Ассамблея министров здравоохранения стран — членов ЭКОВАС в июне 2018 года приняла резолюцию о ликвидации акушерских свищей в регионе ЭКОВАС.

21. Проект «Расширение прав и возможностей женщин Сахеля и демографический дивиденд» является совместной реакцией Организации Объединенных Наций и Группы Всемирного банка на призыв, с которым выступили президенты шести стран Сахеля: Буркина-Фасо, Кот-д’Ивуара, Мавритании, Мали, Нигера и Чада. С момента запуска в 2015 году этой инициативы с бюджетом 207 миллионов долларов США полным ходом шло осуществление национальных программ, направленных на поощрение профилактики акушерских свищей, в том числе нацеленных на создание спроса на услуги по охране здоровья матерей и новорожденных, на расширение прав и возможностей женщин и девочек, на предотвращение ранних браков, удержание девочек в школе и на увеличение численности подготовленных медицинских работников, в том числе акушеров.

22. В 2017 году Проект по лечению акушерских свищей «Фистула Кэйр Плюс» под руководством EngenderHealth провел в Мапуту диалог стран востока и юга Африки по проблеме искоренения акушерских свищей, а также по изучению взаимодействия сообществ, занимающихся вопросами безопасной хирургии и лечения свищей. Одновременно в Мозамбике прошла Международная научная конференция под названием «Колледж хирургов Восточной, Центральной и Южной Африки»; также было проведено созываемое раз в два года совещание Глобальной инициативы ВОЗ по оказанию экстренной и базовой хирургической помощи.

23. В связи с осознанием того факта, что акушерские свищи остаются одним из факторов высокой заболеваемости и страданий женщин и девочек в Азиатско-

<sup>8</sup> Economic Community of West African States, “First ladies move to eliminate obstetric fistula and protect child rights in West Africa”, 10 October 2017.

Тихоокеанском регионе, в 2017 году в Катманду была сформирована Южно-Азиатская группа по вопросу свищей женских половых органов. В эту группу, деятельность которой посвящена осуществлению концепции Организации Объединенных Наций 2016 года по ликвидации акушерских свищей на протяжении жизни одного поколения, входят представители Международного общества хирургов-специалистов по акушерским свищам, Международной федерации гинекологии и акушерства, ЮНФПА, Кампании по ликвидации свищей, ВОЗ, Южно-Азиатской федерации урогинекологии, Международной урогинекологической ассоциации, проекта EngenderHealth по лечению акушерских свищей «Фистула Кэйр Плюс» и национальных обществ акушеров и гинекологов из Бангладеш, Индии, Непала и Пакистана. В обнародованном в Катманду призыве к действиям по искоренению акушерских свищей в Южной Азии Группа обратилась к правительствам, к организациям гражданского общества, к профессиональным органам, к медицинским работникам, к партнерам по развитию и к основным заинтересованным сторонам с предложением об укреплении потенциала национальных систем здравоохранения и призвала академические учреждения усилить подготовку дипломированных специалистов по профилактике и лечению акушерских и ятрогенных свищей, а также поддержать исследования и системы управления знаниями по улучшению состояния здоровья женщин.

24. В регионе арабских государств ЮНФПА и его партнеры сформировали национальный потенциал в отношении Минимального комплекса начальных мер по охране репродуктивного здоровья в кризисных ситуациях, с тем чтобы обеспечить оказание качественных услуг по охране репродуктивного здоровья в условиях нестабильности и гуманитарных кризисов; выполнили в четырех арабских странах анализ готовности систем здравоохранения к решению задач, связанных с репродуктивным здоровьем, в рамках проверки готовности к достижению целей устойчивого развития; собрали свидетельства о наличии слабых мест в системах здравоохранения, с тем чтобы укрепить эти системы и помочь выполнить задачи в рамках целей в области устойчивого развития; организовали комплексную оценку отслеживания случаев материнской смертности и реагирования на них в пяти арабских странах; а также провели оценку интеграции услуг по охране репродуктивного здоровья в систему первичного медико-санитарного обслуживания в шести арабских странах.

25. Сотрудничество Юг — Юг является одной из ключевых стратегий в деле укрепления национального потенциала и устойчивости, а также в процессе расширения доступа к лечению акушерских свищей. Партнеры ЮНФПА и Кампании по ликвидации акушерских свищей поддержали квалифицированных хирургов и операционные бригады, специализирующиеся на оперировании свищей и работающие во всех регионах мира, обеспечив им профессиональную подготовку и наставничество для осуществления лечения в странах с наиболее высоким уровнем распространения акушерских свищей.

### **С. Крупные национальные инициативы**

26. Хотя страны добиваются прогресса в деле сокращения материнской и младенческой смертности и заболеваемости, несправедливость в связи с акушерскими свищами сохраняется. С 1990 по 2015 год уровень материнской смертности в мире снизился на 44 процента, а число случаев материнской смертности сократилось за тот же период с 532 тысяч до 303 тысяч в год<sup>9</sup>, однако, по приблизительным оценкам, каждый год по-прежнему происходит от 50 тысяч до

<sup>9</sup> WHO, *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015 — Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division* (Geneva, 2015).

100 тысяч новых случаев образования акушерских свищей<sup>10</sup>. Несмотря на значительный прогресс в сокращении числа случаев смерти и инвалидности матерей и новорожденных, по-прежнему сохраняются серьезные трудности, которые необходимо преодолеть.

27. Ответственность правительств и лидерство национальных программ, направленных на искоренение акушерских свищей, имеют важнейшее значение для решения этой проблемы. Странам следует выделять на цели здравоохранения более значительную долю своих национальных бюджетов, которая должна дополняться технической и финансовой поддержкой со стороны международного сообщества. Данные, собранные ЮНФПА, свидетельствуют о том, что по меньшей мере в 23 из почти 60 стран, для которых акушерские свищи являются распространенным явлением, имеются национальные стратегии ликвидации этой проблемы, а в 13 из них (а именно в Гане, Гвинее, Камеруне, Мадагаскаре, Мали, Мозамбике, Нигере, Нигерии, Сенегале, Сьерра-Леоне, Того, Уганде и Эфиопии) разработаны оперативные планы, рассчитанные по стоимости и срокам. Кроме того, более чем в 30 странах были созданы национальные целевые группы по проблеме акушерских свищей; эти группы выполняют роль механизмов координации и мониторинга для деятельности правительств и партнеров.

28. Несколько стран применяют инновационные методы для повышения уровня осведомленности и доступности лечения акушерских свищей. В Бурунди (в партнерстве с организацией «Врачи без границ»), Камбодже, Кении, Малави и Сьерра-Леоне продолжают действовать телефонные «горячие линии», по которым распространяется информация о лечении свищей; с помощью мобильной связи организуется доступ к медицинскому обслуживанию для женщин, проживающих в удаленных районах. В Объединенной Республике Танзания в 2009 году был создан сервис микрофинансирования под названием M-PESA, через который с помощью мобильных телефонов осуществляются денежные переводы, авансом покрывающие транспортные расходы малоимущих пациентов со свищами, что обеспечивает им возможность приехать на операцию по удалению свищей. Этот сервис, равно как и другие службы, финансируемые фондом «Свобода от свищей» в Малави и Сьерра-Леоне, также предоставляет бесплатное жилье и питание до и после хирургической операции, устраняя тем самым основные препятствия для доступа к лечению акушерских свищей. В Эфиопии и Малави члены организации «Полпреды по борьбе со свищами/за безопасное материнство» — бывшие пациентки, которые прошли подготовку по вопросам информирования общин о проблеме свищей, — теперь сами выявляют новых пациенток, распространяют информацию среди беременных женщин, сопровождают их к месту лечения и выступают перед сельскими общинами по темам профилактики свищей и получения медицинской помощи. Осуществляются различные инициативы по совершенствованию сбора данных в целях отслеживания результатов лечения пациентов и совершенствования хирургической практики.

29. В регионе Латинской Америки и Карибского бассейна Гаити расширяет свои обязательства в отношении искоренения акушерских свищей. Основные шаги, предпринятые правительством при поддержке ЮНФПА и партнеров, включают организацию группы экспертов для оценки и решения проблемы акушерских свищей в Гаити, с целью разработки плана деятельности по оказанию помощи этой стране в деле снижения распространенности акушерского свища<sup>11</sup>;

<sup>10</sup> WHO, “Obstetric fistula”, 19 February 2018.

<sup>11</sup> Группа, которая собралась в Международный день по искоренению акушерских свищей (23 мая), была организована Дирекцией по здоровью семьи и ЮНФПА; в нее входят эксперты из Ассоциации урологов, Общества акушеров Гаити, организации «Занми Ласанте», Дирекции по здоровью семьи, Ассоциации акушерок, Национального института подготовки акушерок и ЮНФПА Гаити.

проведение ситуационного анализа по вопросу акушерского свища; создание механизма комплексного реагирования на осложнения при родах (включая укрепление потенциала работников здравоохранения, профессиональную подготовку и образование, диагностику, направление на лечение и само лечение свища); разработку национальной стратегии по проблеме акушерского свища; проведение информационно-просветительской кампании, в том числе разъяснительной работы в общинах; а также мобилизацию ресурсов для создания функционального подразделения по лечению акушерских свищей.

30. В 2017 году обострился кризис, связанный с беженцами рохингья, в результате чего на первый план вышла необходимость неотложной акушерской помощи и ухода за новорожденными, а также квалифицированной помощи при родах для женщин и девочек из числа беженцев в условиях кризиса. ЮНФПА и фонд «Надежда» предоставляют в отдаленных районах Бангладеш транспорт для беременных беженцев рохингья, чтобы они могли своевременно попасть в медицинские учреждения. Осуществление минимального комплекса начальных мер по охране репродуктивного здоровья в кризисных ситуациях дало беженцам возможность получить доступ к неотложной акушерской помощи и к уходу за новорожденными. В 2017 году 100 акушерок, направленных в районы гуманитарной обстановки, осмотрели 110 тысяч женщин и девочек, раздали около 4 тысяч комплектов стерильных материалов для родов, провели более 30 тысяч осмотров в рамках дородового наблюдения, 3 тысячи осмотров в рамках послеродового наблюдения и приняли 1300 родов в медицинских учреждениях, а также сообщили более чем о 200 случаях, когда была необходима неотложная акушерская помощь, содействуя тем самым спасению жизней матерей и новорожденных и борьбе с акушерскими свищами. Пациентки со свищами, выявленные среди беженцев, получили лечение и уход при поддержке фонда «Надежда», Фонда борьбы против акушерских свищей и ЮНФПА. В 2017 году в Бангладеш была обнародована просчитанная по расходам национальная стратегия борьбы с акушерскими свищами и был создан первый в стране центр урогинекологии с целью предоставления научно обоснованных высококачественных медицинских услуг для женщин, страдающих акушерскими свищами<sup>12</sup>.

31. С тем чтобы расширить доступ к необходимому уходу, Фонд борьбы против акушерских свищей вместе с партнерами с 2009 года оказал поддержку в проведении 31 700 хирургических операций по устранению свищей в 31 стране Африки и региона арабских государств. В 2014 году в сотрудничестве с компанией «Астеллас Фарма Юроп» Фонд приступил к осуществлению в Кении трехлетней программы, названной «Борьба с акушерским свищом действием»; в рамках этой программы в стране была создана комплексная сеть по лечению акушерских свищей, состоящая из шести медицинских учреждений, и шесть хирургов прошли специальную профессиональную подготовку; по всей стране ведется информационно-пропагандистская деятельность с учетом культурных особенностей, целью которой является информирование женщин о доступности лечения; была построена Гинекологическая женская больница и центр по лечению свищей, первый в стране крупный сертифицированный центр по подготовке хирургов, оперирующих свищи; таким образом был создан региональный центр профессиональной подготовки в области хирургического лечения акушерских свищей. К 2016 году информационно-пропагандистские усилия привели к тому, что 514 115 человек были проинформированы об этой проблеме<sup>13</sup>, а к

<sup>12</sup> UNFPA, “UNFPA Bangladesh annual report 2017: key results towards leaving no one behind”, May 2018.

<sup>13</sup> Fistula Foundation, “2017 annual report”.

2017 году более 3400 женщин получили хирургическую помощь, которая изменила их жизнь<sup>14</sup>.

32. В 2018 году, в целях повышения осведомленности о проблеме акушерских свищей и мобилизации ресурсов для их лечения, Гана и ЮНФПА приступили к осуществлению инициативы «100 за 100»: лечение 100 случаев свища в течение 100 дней. Эта инициатива содействует осуществлению национальной стратегии профилактики и лечения акушерских свищей, принятой в 2017 году, и подчеркивает, что профилактика — ключ к искоренению акушерских свищей. В 2017 году в партнерстве с частным сектором был учрежден Национальный фонд борьбы с акушерскими свищами. В стране был основан Колледж Ганы по подготовке медицинских сестер и акушерок; его цель — повышение квалификации акушерок, а также улучшение доступа к качественным услугам по охране материнского здоровья и снижение уровня материнской смертности и заболеваемости.

#### **IV. Меры, принятые международным сообществом: достигнутый прогресс и предстоящие масштабные задачи**

##### **A. Стратегии профилактики и мероприятия по обеспечению здоровья матерей и новорожденных и по искоренению акушерских свищей**

33. В 2003 году ЮНФПА и его партнеры приступили к осуществлению Кампании по ликвидации свищей, направленной на искоренение акушерских свищей во всем мире. Кампания сосредоточена на реализации четырех ключевых стратегий: профилактики, лечения, социальной реинтеграции и пропагандистской деятельности. Она активно проводится более чем в 50 странах в Африканском, Азиатском, Арабском, Латиноамериканском и Карибском регионах и объединяет почти 100 партнеров на глобальном уровне и множество других на национальном, региональном и местном уровнях. ЮНФПА играет ведущую роль в реализации Кампании и выступает в качестве секретариата Международной рабочей группы по акушерским свищам — основного директивного органа Кампании по ликвидации акушерских свищей. С начала проведения Кампании ЮНФПА оказал непосредственную помощь в хирургическом устранении более 100 тысяч свищей, а партнеры, в частности EngenderHealth, Фонд борьбы с акушерскими свищами, фонд «Свобода от свищей», Федеральный кредитный союз Организации Объединенных Наций (ФКСООН), организация «Фокус фистула», международный альянс «Женщины и здоровье», а также фонд «Купона» обеспечили поддержку в проведении тысяч других подобных операций. В 2017 году ЮНФПА и реализуемой им Кампанией была присуждена премия ФКСООН «За расширение прав и возможностей женщин» — за глобальное лидерство ЮНФПА и за преобразующее воздействие Кампании в деле сокращения неравенства и формирования новой глобальной повестки дня, основанной на принципах прав, инклюзивности и равенства<sup>15</sup>.

34. Профилактика акушерских свищей имеет ключевое значение. Обеспечивая высококачественную квалифицированную помощь при родах, акушерки играют важнейшую роль в спасении жизней матерей и новорожденных, а также в про-

<sup>14</sup> Fistula Foundation, “2016 annual report”.

<sup>15</sup> Campaign to End Fistula, “UNFCU Foundation awards UNFPA-led campaign to end fistula coordinator”, 20 November 2017.

филактике заболеваемости. Акушерки и медсестры-акушерки, получившие соответствующее образование и квалификацию согласно международным стандартам, могут предоставить 87 процентов основных услуг, необходимых женщинам, подросткам и новорожденным; их роль следует признать уникальной, так как их компетенции охватывают весь спектр медико-санитарной помощи в области сексуального и репродуктивного здоровья, а также здоровья матерей, новорожденных и подростков, включая периоды беременности, дородового наблюдения, родовспоможения и оказания услуг по уходу в послеродовой период. С 2008 года ЮНФПА поддерживает глобальную инициативу по обучению и профессиональной подготовке акушерок в более чем 125 странах. В период с 2014 по 2017 год ЮНФПА поддержал начальное обучение и повышение квалификации без отрыва от работы для 47 тысяч акушерок в 39 странах с самыми высокими показателями материнской и младенческой смертности и заболеваемости. В 2016 и 2017 годах более 5 тысяч акушерок прошли подготовку по выявлению и принятию продолжительных осложненных родов при наличии механического препятствия прохождению плода; для обучения использовался инновационный электронный мультимедийный учебный модуль, разработанный в сотрудничестве с Программой Университета Джонса Хопкинса по международному образованию в области гинекологии и акушерства и с корпорацией «Интел» на основе руководящих принципов ВОЗ. Во многих странах акушерок инструктируют и обучают профилактике и лечению свищей в рамках профессиональной подготовки без отрыва от работы. Более 83 стран согласовали свои программы обучения акушерок с глобальными стандартами Международной конфедерации акушерок, а 30 стран включили тему акушерского свища в программу обучения акушерскому делу. В настоящее время предпринимаются усилия для повышения общей доступности акушерских услуг, с тем чтобы они были доступны там, где особенно необходимы.

35. Всеобщая, доступная и качественная медицинская помощь способствовала искоренению акушерского свища в развитых странах. В Инициативе под названием «Каждый новорожденный: план действий по ликвидации предупреждаемой смертности», реализуемой ВОЗ, Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и партнерами, содержится призыв к обеспечению всеобщего охвата высококачественными услугами систем здравоохранения с применением инноваций, отчетности и данных<sup>16</sup>; к лидерству, руководству, формированию партнерских отношений и предоставлению финансирования; а также к пересмотру глобальных и национальных целей, задач и контрольных показателей на период 2014–2035 годов. Данная инициатива также направлена на недопущение предотвратимой материнской смертности и заболеваемости, в том числе по причине акушерских свищей. В 2017 году 75 стран выполнили отслеживание хода осуществления инициативы «Каждый новорожденный»: было продемонстрировано общее улучшение по всем национальным контрольным показателям и подтверждена приверженность реализации важнейших задач, предусмотренных в плане действий на страновом уровне.

36. Для профилактики и искоренения акушерского свища особое значение имеет обеспечение всем женщинам гарантированного доступа к качественным услугам в области здравоохранения. В целях оказания поддержки странам в улучшении здоровья матерей и новорожденных в 2017 году ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНФПА и партнеры создали Сеть повышения качества охраны здоровья детства и материнства. Низкое качество услуг в области здравоохранения повышает риск возникновения акушерских свищей и составляет ущемление прав человека.

<sup>16</sup> См. ВОЗ и ЮНИСЕФ, *Каждый новорожденный: план действий по ликвидации предупреждаемой смертности* (Женева, ВОЗ, 2014).

Сеть была основана на принципах качества, равенства и достоинства, в соответствии с концептуальными рамками качества и стандартами повышения качества услуг по охране здоровья матери и уходу за новорожденными в медицинских учреждениях; ее деятельность распространяется на девять стран (Бангладеш, Гану, Индию, Кот-д'Ивуар, Малави, Нигерию, Объединенную Республику Танзанию, Сьерра-Леоне и Эфиопию), в ее цели входит снижение вдвое показателей материнской и младенческой смертности, а также мертворождений в соответствующих медицинских учреждениях в течение пяти лет.

37. Партнерство Н6 задействует коллективные преимущества ЮНФПА, ЮНИСЕФ, Структуры Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин (Структура «ООН-женщины»), ВОЗ, Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и Группы Всемирного банка для продвижения глобальной стратегии «Каждая женщина, каждый ребенок» и для поддержки национального руководства и мер по охране здоровья женщин, подростков и детей. С 2008 года партнерство Н6 помогает странам в укреплении их систем здравоохранения и в совершенствовании медицинского обслуживания женщин, детей и новорожденных в местах, где уровень их смертности от предотвратимых причин вызывает тревогу. Партнерство укрепляет техническую поддержку, принимает участие в выработке политики, в информационно-пропагандистской и инвестиционной деятельности, сводит к минимуму частичное совпадение и дублирование принимаемых мер, а также углубляет сотрудничество в целях улучшения показателей сексуального, репродуктивного, материнского, младенческого, детского и подросткового здоровья.

38. Обеспечение всеобщего доступа к услугам по планированию семьи способствует спасению жизни женщин и улучшению их здоровья путем предупреждения нежелательных беременностей, сокращения числа аборт, упрощения планирования времени беременностей и интервалов между ними с максимальной пользой для здоровья как самих женщин, так и младенцев, а также путем снижения показателей смертности и инвалидности, связанных с осложнениями во время беременности и родов, в том числе в результате образования акушерских свищей. Планирование семьи может также способствовать снижению риска рецидива акушерских свищей при последующих беременностях. Тем не менее потребности более чем 200 миллионов женщин и девочек-подростков в области планирования семьи остаются неудовлетворенными. Стратегия в области планирования семьи на период до 2020 года — инициатива глобального партнерства, реализуемая целенаправленно в 69 странах, — поддерживает процесс расширения прав и возможностей женщин и девочек и поощряет осуществление их права на добровольное получение услуг по безопасному планированию семьи. Программа поставок ЮНФПА, единственный тематический фонд Организации Объединенных Наций по планированию семьи, имеет решающее значение для достижения целей Стратегии в области планирования семьи на период до 2020 года. Эта программа выступает движущей силой процесса покрытия неудовлетворенных потребностей и является крупнейшим в мире поставщиком противозачаточных средств на безвозмездной основе. С 2012 года в 46 странах, получающих адресную поддержку от этой программы, количество женщин и девочек-подростков, пользующихся современными средствами контрацепции, увеличилось на 17,9 миллиона человек. Противозачаточные средства, предо-

ставленные ЮНФПА в 2017 году, позволили предотвратить 6,2 миллиона беременностей, 15 500 случаев материнской смертности и позволили избежать 1,7 миллиона аборт<sup>17</sup>.

39. Женщины, страдающие от акушерских свищей или выздоравливающие после их устранения, часто остаются «в тени», не получают должного внимания и подвергаются стигматизации. Многие из женщин и девочек, у которых образуются свищи, не получают лечения до конца жизни, а у женщин, которые излечились от свищей с помощью хирургического вмешательства, но не наблюдались или почти не наблюдались у врача после операции и вновь забеременели, может возникнуть рецидив этого заболевания. В соответствии с призывом, содержащимся в резолюции 71/169 Генеральной Ассамблеи, правительства затронутых этой проблемой стран должны признать акушерские свищи заболеванием, подлежащим учету в национальных органах здравоохранения, с незамедлительным представлением отчетов, организацией контроля и последующего наблюдения за состоянием пациенток. Критически важной является разработка и укрепление механизмов систематической регистрации и отслеживания на уровне конкретных общин и учреждений для каждой женщины и девочки, у которой есть или были акушерские свищи, и регистрация таких случаев в национальном реестре. Такие меры могут способствовать профилактике рецидивов свищей и обеспечить выживание и благополучие как матерей, так и новорожденных детей при последующих беременностях. Отслеживание таких случаев позволит собрать данные для информирования программ с целью оказания необходимой поддержки женщинам со свищами, которые были признаны неоперабельными или неизлечимыми.

40. Повышение осведомленности, информирование и мобилизация общин являются жизненно важными стратегиями профилактики акушерских свищей, а также материнской и младенческой смертности и инвалидности. Главными пропагандистами и ответственными исполнителями в рамках этих усилий выступают женщины, излечившиеся от свищей. Такие организации, как Фонд борьбы против акушерских свищей в Нигерии, фонд «Свобода от свищей» в Малави, «Радость исцеления» в Эфиопии, «Друг за другом» в Кении и Ассоциация по реабилитации женщин и их переориентации на цели развития в Уганде, подготавливают бывших пациенток к роли «посланниц» безопасного материнства, просвещают женщин, семьи и общины по вопросам дородового наблюдения и безопасных родов; находят и направляют на лечение лиц со свищами; и оказывают психосоциальную поддержку, с тем чтобы разорвать порочный круг изоляции и страданий. Кроме того, эти организации содействуют реинтеграции лиц, перенесших свищи, посредством реализации таких мер, как повышение грамотности, обучение жизненным навыкам, а также осуществление программ микрокредитования и/или сбережения средств, благодаря чему женщины и их семьи получают экономические возможности для того, чтобы вернуться к нормальной жизни и восстановить свои источники средств к существованию, вернуть себе достоинство и дееспособность.

## **В. Лечебные стратегии и мероприятия**

41. К большому сожалению, лишь малой доле из приблизительно 2 миллионов женщин и девочек, нуждающихся в лечении акушерского свища, фактически оказывается медицинская помощь. Несмотря на прогресс, достигнутый во всем

<sup>17</sup> UNFPA, *UNFPA Annual Report 2017: I Have the Power to Change My World* (New York, 2018).

мире в отношении доступа к медицинской помощи, уровень ее доступности является крайне недостаточным ввиду воздействия множества факторов, включая отсутствие средств для поддержки мобилизации и лечения женщин, страдающих акушерским свищом, а также нехватку хирургов. Международная федерация гинекологии и акушерства, Международное общество хирургов — специалистов по акушерским свищам и Фонд по борьбе со свищами осуществляют программу повышения квалификации хирургов — специалистов по акушерским свищам, с тем чтобы повысить потенциал такого лечения во всем мире. Более 60 врачей из 22 стран, затронутых проблемой акушерских свищей, принимают участие в реализации программы Международной федерации гинекологии и акушерства. Однако для покрытия неудовлетворенных потребностей в услугах по лечению акушерских свищей и для содействия реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года требуется значительное и устойчивое расширение масштабов услуг по лечению свища и наличие квалифицированных хирургов, прошедших специальную подготовку в этой области.

42. Проект по лечению акушерских свищей «Фистула Кэйр Плюс», реализуемый под руководством EngenderHealth и финансируемый ЮСАИД, расширяет доступ к услугам по лечению акушерских свищей и к созданию базы данных по искоренению этого заболевания. В рамках проекта была создана глобальная база данных для отслеживания и регулирования программных данных по акушерским свищам; в качестве платформы для нее используется система управленческой информации в области здравоохранения, принятая более чем 40 национальными правительствами. В 2016 и 2017 годах в рамках этого проекта 24 хирурга прошли обучение лечению свищей, более 1300 медицинских работников были подготовлены к созданию устойчивого потенциала для борьбы против акушерских свищей, а 850 добровольцев из общин освоили средства и подходы, способствующие повышению уровня осведомленности в отношении свищей. Проект также оказал поддержку в разработке национальных руководящих принципов по теме катетеризации для лечения и профилактики свищей в Нигерии и сотрудничал с ВОЗ в проведении исследования с целью повышения эффективности и рентабельности систем здравоохранения, а также процесса послеоперационного восстановления пациенток, для обеспечения их общего здоровья и благополучия<sup>18</sup>.

43. Для содействия предоставлению обоснованной помощи пациенткам со свищами в 2017 году ВОЗ выпустила новое руководство, в котором устанавливается время, необходимое для эффективной катетеризации после хирургического устранения простых случаев акушерского мочевого свища; этот срок составляет от 7 до 10 дней. Эта процедура может осуществляться квалифицированным врачом и имеет прямое положительное воздействие на здоровье пациентки и позитивные финансовые последствия в странах с низким и средним уровнем дохода<sup>19</sup>.

44. В целях формирования условий, стимулирующих расширение прав и возможностей в области лечения акушерского свища и соответствующего ухода, Международное общество хирургов — специалистов по акушерским свищам и ЮНФПА создали комплекты инструментов и материалов, включающие в себя все необходимое для проведения операций по удалению акушерских свищей,

<sup>18</sup> Mark A. Barone and others, “Breakdown of simple female genital fistula repair after 7-day versus 14-day postoperative bladder catheterization: a randomized, controlled, open-label, non-inferiority trial”, *The Lancet*, vol. 386, No. 9988 (July 2015).

<sup>19</sup> WHO, “Short period of postoperative bladder catheterization effective for repair of simple urinary fistula”, 11 January 2018.

что содействует расширению доступа к качественному лечению свищей и к соответствующему уходу. В рамках партнерства с компанией «Джонсон энд Джонсон» в 2015 году в комплекты были включены высококачественные шовные материалы, что позволило снизить стоимость каждого комплекта. В 2016 и 2017 годах ЮНФПА закупил 886 таких комплектов для использования в медицинских учреждениях, специализирующихся на лечении акушерских свищей.

### **С. Стратегии и мероприятия по реинтеграции**

45. Помимо медицинского и хирургического лечения акушерских свищей, для обеспечения полного восстановления и излечения от этого заболевания необходим целостный подход, учитывающий психосоциальные и социально-экономические потребности пациентов. Послеоперационное наблюдение за пациентами с акушерскими свищами является наиболее слабым местом в последовательности этапов ухода. К сожалению, только небольшой доле малоимущих женщин, страдающих от акушерских свищей, предоставляются услуги по реинтеграции. Всем странам, которых касается проблема акушерских свищей, следует уделять внимание этому показателю, с тем чтобы обеспечить доступ к услугам по реинтеграции. Согласно данным, собранным ЮНФПА в 2017 году, по меньшей мере 27 стран разработали механизмы отслеживания состояния пациентов после лечения; эти мероприятия составляют один из важнейших аспектов реабилитации и успешной реинтеграции. Серьезной нерешенной проблемой также остается активная социальная реинтеграция женщин и девочек, чьи случаи признаются неоперабельными или неизлечимыми; поскольку эти женщины сталкиваются с большими социальными трудностями, для облегчения их реинтеграции требуется индивидуальный подход, учитывающий их специфические потребности.

46. Услуги по реинтеграции и реабилитации должны носить целостный, всесторонний и постоянный характер и предоставляться по мере необходимости. Они должны включать консультирование и последующее наблюдение на всех этапах лечения и выздоровления (от первичного приема до периода после выписки из больницы), а также услуги санитарного просвещения, планирования семьи, психологической помощи и деятельность, приносящую доход и обеспечивающую средствами к существованию, восстанавливающую социальные связи и придающую жизни смысл; также эти услуги подразумевают работу с общинами в целях снижения уровня стигматизации и дискриминации. Психологическая поддержка необходима всем женщинам, которые страдают от акушерских свищей, в особенности тем, кто не смог полностью излечиться.

### **Д. Исследования, сбор и анализ данных**

47. Представляя концепцию дальнейшего снижения материнской смертности к 2030 году до менее 70 случаев на 100 тысяч живорождений, что также будет способствовать профилактике акушерских свищей, журнал «Ланцет» в серии публикаций по вопросам охраны материнского здоровья в 2016 году рекомендовал вкладывать средства в укрепление систем здравоохранения, в том числе в системы сбора данных и наблюдения, в возможности медицинских учреждений и связанной с ними неотложной медицинской помощи, а также в подготовку квалифицированных медицинских работников, в том числе акушерок, с тем чтобы они могли реагировать на изменение условий жизни женщин и обеспечивать

устойчивость к потрясениям и экологическим угрозам для здоровья матерей и новорожденных<sup>20</sup>.

48. В деле повышения доступности данных были достигнуты успехи: в частности, был разработан стандартный модуль по акушерским свищам, предназначенный для включения в демографическое обследование и обследование состояния здоровья населения; этот модуль применяется во все большем количестве стран. Продолжает совершенствоваться и расширяться Карта глобального распространения акушерских свищей, дающая представление о потенциале и проблемах в сфере лечения свищей во всем мире. Тем не менее получить данные о свищах от отдельных стран по-прежнему трудно. Были вынесены рекомендации по включению постоянного наблюдения и мониторинга акушерских свищей в национальные системы здравоохранения вместо сбора данных в рамках независимых исследований, ограниченных по охвату<sup>21</sup>. Однако получение надежных и всесторонних данных по свищам по-прежнему остается трудной задачей ввиду трудности выявления пострадавших от свищей и отсутствия приоритетного внимания и ресурсов для решения этой проблемы на международном и национальном уровнях.

49. Для ликвидации пробелов в разработке экономически эффективных методов получения надежных данных по свищам специалисты Школы общественного здравоохранения Блумберга при Университете Джонса Хопкинса создали новую модель оценки распространенности акушерских свищей во всем мире; школа испытывает эту модель в экспериментальном порядке для проведения глобальных и страновых оценок заболеваемости свищами и их распространенности. Эта модель будет применена во 55 странах, получающих поддержку в рамках Кампании по ликвидации свищей, для проведения новых глобальных оценок в отношении свищей. Модель представляет собой важный шаг вперед в глобальном масштабе и одно из важнейших средств содействия планированию, осуществлению и мониторингу усилий, направленных на искоренение свищей.

50. В целях укрепления национального потенциала в области сбора и анализа данных по уходу за пациентами со свищами, по лечению свищей, а также по общим результатам борьбы с ними, ЮНФПА и организация «Оперэйшн фистула» в 2017 и 2018 годах запустили в Бангладеш, Камеруне, Мадагаскаре, Малави и Непале в пробную эксплуатацию Глобальный электронный реестр по проблеме акушерского свища. В Мадагаскаре с 2013 по 2015 год было организовано экспериментальное применение модели, основанной на фактических данных, в рамках которой результаты лечения были улучшены благодаря распределению пациенток к хирургам, специализированные навыки которых соответствовали их случаям; лечение было проведено в 454 случаях возникновения акушерских свищей, что позволило избежать в общей сложности 5 100 лет жизни с поправкой на инвалидность. Реестр предназначен для документирования и совершенствования всех взаимодействий пациентки, у которой диагностирован свищ, и персонала, осуществляющего уход за нею на всех этапах медицинского обслуживания; в нем применяются проверенные технологические средства, обеспечивающие хирургам и медицинским работникам платформу для надежного и комплексного наблюдения за качеством ухода и лечения. Доступность данных будет способствовать формированию достоверной оценки заболеваемости акушерским свищом и его распространенности в этих странах.

<sup>20</sup> “Executive summary”, *The Lancet* Maternal Health Series (September 2016).

<sup>21</sup> Özge Tuncalp and others, “Measuring the incidence and prevalence of obstetric fistula: approaches, needs and recommendations”, *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 93, No. 1 (January 2015).

51. Кадровое планирование, основанное на данных и на фактах, имеет жизненно важное значение для искоренения проблемы акушерских свищей и для повышения квалификации акушерского персонала, а также составляет экономически эффективный вклад в улучшение сексуального, репродуктивного, материнского, неонатального и подросткового здоровья<sup>22</sup>. Регион арабских государств и регион восточной и южной части Африки составили региональные доклады по вопросам акушерства в 2015 и 2017 годах соответственно; в этих докладах, в разбивке по странам, дается оценка качества базовых медицинских услуг в области сексуального, репродуктивного, материнского, неонатального и подросткового здоровья, включая потребность в квалифицированном медицинском персонале и его наличие. Эти данные используются странами в целях пропаганды и поддержки осуществления национальных стратегий по устранению барьеров и трудностей, препятствующих доступности, приемлемости и качеству акушерских услуг.

52. Первостепенное значение в деле предотвращения акушерских свищей имеет своевременный доступ к качественной медицинской помощи, включая неотложную акушерскую помощь. В этой связи важно оценить существующий уровень ухода и предоставить данные, необходимые для планирования, мониторинга, информационно-просветительской работы и мобилизации ресурсов, с тем чтобы улучшить доступ к качественной медицинской помощи и увеличить объемы предоставляемых неотложных услуг в каждом районе. ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ и Программа предотвращения материнской смертности и инвалидности Колумбийского университета поддерживают проведение оценок потребности в экстренной акушерской и неонатальной помощи в странах с высокими показателями материнской смертности и заболеваемости. Страны создают сети медицинских учреждений, которые смогут предоставлять базовые акушерские и неонатальные услуги, а также неотложную медицинскую помощь. Несмотря на достигнутые успехи, нехватка персонала и финансовые барьеры не позволяют поднять уровень доступности этих услуг до соответствующего международным стандартам, согласно которым на каждые 500 тысяч жителей необходимо наличие пяти учреждений неотложной акушерской и неонатальной помощи. В 2017 году двенадцать стран провели полную или ускоренную оценку потребности в неотложной акушерской и неонатальной помощи, а восемь стран проводят мониторинг доступности и качества этих услуг. В Бурунди успешно выполнен географический анализ, позволяющий управлять сетью неотложной акушерской и неонатальной помощи, а также оценивать охват населения. В будущем этот новый подход должен применяться более масштабно.

53. В ряде стран все более широко пропагандируется и внедряется на государственном уровне система мер надзора и противодействия материнской и перинатальной смертности; эти меры направлены на профилактику предотвратимой смертности и заболеваемости. Страны уделяют внимание совершенствованию отчетности по материнской смертности, последующему анализу и принятию корректирующих мер для улучшения общего качества услуг по охране материнского здоровья и для укрепления механизмов отчетности в целях снижения предотвратимой материнской смертности и инвалидности, в том числе из-за акушерских свищей<sup>23</sup>. В 2016 году ВОЗ укрепляла потенциал 11 стран Юго-Восточной Азии и оказывала им поддержку в разработке к 2020 году пятилетних планов

<sup>22</sup> UNFPA East and Southern Africa Regional Office, *The State of the World's Midwifery: Analysis of the Sexual, Reproductive, Maternal, Newborn and Adolescent Health Workforce in East and Southern Africa* (Johannesburg, 2017).

<sup>23</sup> WHO, *Time to Respond: A Report on the Global Implementation of Maternal Death Surveillance and Response* (Geneva, 2016).

по осуществлению и расширению надзора и мер реагирования на случаи смерти матерей и новорожденных<sup>24</sup>.

## **Е. Информационно-просветительская работа и повышение осведомленности**

54. На глобальном, региональном и национальном уровнях в средствах массовой информации появляются сюжеты о судьбах женщин, страдающих свищом; выступают влиятельные лидеры; сотрудничество и координация действий с партнерами помогают добиться того, чтобы о проблеме акушерских свищей не забывали. Для повышения информированности о свищах ЮНФПА, Кампания по ликвидации свищей и их партнеры предпринимали согласованные усилия, добиваясь широкого освещения темы акушерских свищей, ведения масштабной коммуникационной деятельности, значительного повышения уровня осведомленности и поддержки как в странах с высокой распространенностью этого заболевания, так и во всем мире.

55. Желая отметить успехи, достигнутые на пути к искоренению акушерских свищей, и объединить заинтересованные стороны, чтобы активизировать импульс, в сентябре 2017 года, во время Генеральной Ассамблеи, ЮНФПА и Кампания по ликвидации свищей провели мероприятие высокого уровня под названием «Надежда, здоровье и достоинство для всех в интересах достижения целей в области устойчивого развития: искоренение акушерских свищей в течение жизни одного поколения». На этом мероприятии, проводимом на высоком глобальном уровне, впервые прозвучал голос одной из наиболее маргинализированных и «оставшихся без внимания» групп — женщин, пострадавших от акушерских свищей; представляла их жительница Пакистана Разия Шамшад. В ходе мероприятия выступили все основные лидеры движения за искоренение акушерских свищей, в том числе Постоянный представитель Люксембурга в Организации Объединенных Наций Кристиан Браун, представитель Министерства здравоохранения Ганы Рита Овусу-Аманква, Председатель Федерального кредитного союза Организации Объединенных Наций Памела Аньон и пакистанский хирург, специалист по свищам и активист Шеошах Сайед. Для повышения информированности по проблеме акушерских свищей и для пропаганды активных мер по борьбе с ними на мероприятии был показан фильм «Сухость», со вступительным словом к которому выступила нигерийская актриса и режиссер Стефани Лайнус.

56. Для активизации глобальной приверженности делу искоренения акушерских свищей в 2017 году в журнале «Лансет глобал хэлс» был опубликован призыв к действию в целях разработки стратегии по искоренению свищей в течение жизни одного поколения силами ЮНФПА и Международной рабочей группы по акушерским свищам, под руководством Кампании по ликвидации свищей<sup>25</sup>. Этот призыв, опубликованный 23 мая, в Международный день по искоренению акушерских свищей, опирается на концепцию Организации Объединенных Наций 2016 года, призывающую к активизации усилий по искоренению акушерских свищей и к осуществлению Повестки дня в области устойчивого развития

<sup>24</sup> WHO Regional Office for South-East Asia, *Strengthening Country Capacity on Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response*, report of a South-East Asia regional meeting, 16–18 February 2016, Maldives (2016).

<sup>25</sup> Erin Anastasi, Lauri Romanzi, Saifuddin Ahmed, Anneka T. Knuttson, Oladosu Ojengbede, Kate Grant (on behalf of the Campaign to End Fistula), “Ending obstetric fistula within a generation: making the dream a reality”, *The Lancet Global Health*, vol. 5, No. 8 (August 2017).

на период до 2030 года. В 2018 году Международный день по искоренению акушерских свищей, проходивший под лозунгом «Никого не оставить без внимания: возьмем на себя обязательство искоренить акушерские свищи!», отмечался в Центральном учреждениях Организации Объединенных Наций и во всем мире. Это мероприятие обеспечило платформу для информационно-пропагандистской деятельности и повышения осведомленности о путях искоренения акушерских свищей; оно имеет большое значение для достижения многих целей в области устойчивого развития, в частности целей 1, 3, 4, 5, 10 и 17.

## **Е. Глобальная потребность в укреплении финансовой поддержки**

57. Одной из основных трудностей, с которыми сталкиваются страны, является недостаточность национальных финансовых ресурсов для решения проблемы акушерских свищей, что усугубляется низким уровнем помощи в целях развития для охраны здоровья матери и ребенка, объем которой в последние годы сократился. Взносы на финансирование Кампании по ликвидации свищей также существенно сократились, и их по-прежнему совершенно недостаточно для удовлетворения текущих потребностей. В 2016 году взносы на финансирование Кампании составили 1,58 миллиона долларов, но в 2017 году существенно сократились (до 450 тысяч долларов). Необходимо срочно удвоить усилия для решения проблемы акушерских свищей и компенсировать недостаток внимания к этой забытой теме путем более активной мобилизации ресурсов, включая использование внутренних ресурсов для поддержки программ по борьбе со свищами.

58. Усилия по борьбе с акушерскими свищами вписаны в более широкие инициативы по охране здоровья материнства и детства и получают поддержку от этих инициатив, к числу которых относятся: Глобальная стратегия охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016—2030 гг.), партнерство Н6, «Мускокская инициатива: охрана здоровья матерей, новорожденных и детей», Партнерство в целях содействия здоровью детства и материнства, а также Тематический фонд ЮНФПА для охраны здоровья матери.

59. В 2017 и 2018 годах взносы на Кампанию по ликвидации свищей включали в себя финансовые обязательства правительств Германии, Ирландии, Исландии, Канады, Люксембурга, Польши, Республики Корея и Швеции. Дополнительные средства были предоставлены благотворительными фондами, в том числе некоммерческой организацией «Друзья ЮНФПА», Фондом ФКСООН, Интернационалом «Зонта» и частной компанией «Джи-и хелскэр». От других доноров были также получены взносы натурой.

60. Финансовые взносы и стратегическая деятельность по профилактике и лечению свищей к настоящему времени принесли положительные результаты, однако для искоренения свищей во всем мире необходимо сделать гораздо больше. Для искоренения акушерского свища в течение жизни одного поколения и для достижения целей в области устойчивого развития необходимо укрепить партнерские отношения и значительно повысить финансовые обязательства.

## **У. Выводы и рекомендации**

61. В последние годы в привлечении внимания к проблеме акушерских свищей были достигнуты значительные успехи. Однако многие серьезные проблемы сохраняются. Распространенность акушерских свищей свидетельствует о сохра-

нении социально-экономического и гендерного неравенства, а также о способности систем здравоохранения обеспечить доступную, равноправную, высококачественную помощь в области охраны материнского здоровья, в том числе присутствие квалифицированного персонала при родах, экстренную акушерскую помощь и услуги по планированию семьи. Тот факт, что в XXI веке самые уязвимые и неимущие женщины и девочки напрасно страдают от тяжелого заболевания, которое было фактически ликвидировано в развитых странах, можно расценивать как нарушение прав человека. Международное сообщество должно принять срочные меры к тому, чтобы положить конец предотвратимой материнской и младенческой смертности и заболеваемости, в том числе посредством разработки глобальной программы действий по искоренению свищей в течение жизни одного поколения в рамках комплексных усилий по укреплению систем здравоохранения, осуществлению всеобщих прав человека и достижению целей в области устойчивого развития.

62. Для ускорения прогресса в деле искоренения акушерских свищей, в том числе путем осуществления стратегий по предупреждению возникновения новых случаев и путем лечения всех имеющихся случаев этого заболевания, необходимо срочно усилить политическую приверженность, национальное руководство и ответственность, а также активизировать мобилизацию финансовых ресурсов. Существует срочная и настоятельная потребность в обеспечении целенаправленной, многолетней национальной, региональной и международной поддержки и партнерства, как на государственном, так и на частном уровне, с тем чтобы мобилизовать ресурсы, необходимые для охвата всех женщин и девочек, страдающих акушерским свищом, и обеспечить на достаточном уровне последовательные усилия по ликвидации этого явления. Особое внимание следует уделить расширению поддержки для стран с самой высокой материнской смертностью и заболеваемостью. Это позволит таким странам обеспечить свободный доступ к услугам по лечению свищей с учетом того, что большинство женщин, пострадавших от свищей, являются малоимущими и не в состоянии оплатить лечение.

63. Крайне необходимы более активные усилия по улучшению состояния здоровья женщин и девочек во всем мире, с особым акцентом на социальные факторы, влияющие на их благополучие, что подразумевает предоставление всеобщего образования для женщин и девочек; обеспечение возможностей для реализации экономических прав, доступ к микрокредитам, средствам накопления и микрофинансированию; правовые реформы; социальные инициативы, в том числе по распространению основ юридических браков и ранней беременности; а также поощрение и защиту прав человека. Такие усилия будут способствовать обеспечению безопасности и благополучия для женщин и девочек, а также расширению их возможностей для участия в жизни общин.

64. Крайне важно, чтобы всеобщий доступ к услугам в области здравоохранения, как это предусмотрено целями в области устойчивого развития, был интегрирован в планирование и в операционные процессы на национальном, региональном и международном уровнях в целях искоренения акушерских свищей. Сложился глобальный консенсус по главным направлениям действий, необходимых для снижения материнской смертности и инвалидности, также существует настоятельная необходимость расширить масштабы трех известных и экономически эффективных направлений деятельности (квалифицированное родовспоможение, оказание неотложной акушерской помощи и уход за новорожденными, услуги по планированию семьи); при этом следует подчеркнуть важнейшую

роль акушерок в сокращении многочисленных случаев предотвратимых материнских и младенческих смертей и получения инвалидности, в том числе в результате образования акушерских свищей.

65. С тем чтобы быстрее добиться прогресса в деле искоренения акушерских свищей в течение жизни одного поколения и достигнуть целей в области устойчивого развития, государства-члены и международное сообщество, действуя в соответствии с подходом, в основу которого положена категория прав человека, должны в срочном порядке принять следующие важнейшие меры:

### **Стратегии и методы профилактики и лечения**

а) инвестировать больше средств в укрепление систем здравоохранения, в качественную подготовку и обучение медицинского персонала (то есть акушерок, медсестер, врачей, хирургов, анестезиологов) и оказывать поддержку в создании и содержании инфраструктуры; такие инвестиции необходимы для создания механизмов обращения за помощью, для организации поставок оборудования и для налаживания цепочек снабжения, необходимых для совершенствования услуг по охране здоровья матерей и новорожденных при функциональном контроле качества и использовании механизмов контроля во всех областях оказания услуг, а также для укрепления потенциала хирургического направления в системе здравоохранения в рамках усилий по достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения;

б) разработать или оптимизировать комплексные многодисциплинарные национальные стратегии, политики, планы действий и бюджеты с целью ликвидации акушерских свищей, включая профилактику, лечение, социально-экономическую реинтеграцию и услуги по последующему уходу, в том числе включить борьбу со свищами в планирование на национальном уровне, в составление программ и бюджетов для достижения целей в области устойчивого развития;

в) внедрить и отследить осуществление национальных стратегий, политик и планов действий по искоренению свищей путем укрепления межсекторальных подходов;

г) создать или укрепить национальные целевые группы по борьбе с акушерскими свищами под руководством министерств здравоохранения для улучшения национальной координации и расширения партнерского сотрудничества, включая партнерские усилия внутри страны, в целях укрепления хирургического потенциала и содействия всеобщему доступу к основным и жизненно необходимым хирургическим операциям;

д) обеспечить равный доступ и охват посредством разработки национальных планов, стратегий и программ, с тем чтобы сделать услуги по охране материнского и младенческого здоровья, особенно неотложную акушерскую и неонатальную помощь, квалифицированное родовспоможение, лечение свищей и услуги по планированию семьи, доступными с финансовой и культурной точек зрения, в том числе в наиболее отдаленных районах;

е) обеспечить доступность услуг по лечению акушерских свищей для всех нуждающихся, в том числе путем предоставления в стратегически отобранных больницах комплексных услуг по лечению свища, которые доступны постоянно и включают полный спектр комплексных услуг по уходу и лечению, реабилитации и дальнейшему сопровождению, жизненно важному для страдающих от этого заболевания; также необходимо повысить доступность услуг подготовленных и квалифицированных хирургов, специализирующихся на операциях по свищам, и постоянных служб по комплексной борьбе со свищами в таких больницах, при осуществлении контроля качества, с тем чтобы операции на свищах

проводили только квалифицированные хирурги, что позволит обеспечить значительное сокращение количества женщин и девочек, ожидающих помощи;

g) обеспечить всеобщий доступ ко всему спектру услуг, особенно в сельской местности и в отдаленных районах, за счет создания и распределения медицинских учреждений и подготовленного медицинского персонала, сотрудничества с транспортными компаниями для обеспечения доступного транспорта, а также в результате поощрения и поддержки решений на базе общин;

#### **Финансовая поддержка для обеспечения всеобщего доступа к услугам по профилактике и лечению акушерских свищей**

h) увеличить национальные бюджеты в области здравоохранения, обеспечить выделение необходимых ресурсов для всеобщего доступа к здравоохранению, включая лечение акушерских свищей;

i) ввести во все разделы национальных бюджетов политики и программы по ликвидации неравенства и охвату малоимущих, уязвимых женщин и девочек, включающие предоставление бесплатных или адекватно субсидируемых услуг в области охраны здоровья матерей и новорожденных, а также лечения акушерских свищей у всех, кто в этом нуждается;

j) расширить международное сотрудничество, включая усиленную техническую и финансовую поддержку, в первую очередь в проблемных странах, для ликвидации акушерских свищей в течение жизни одного поколения;

к) мобилизовать государственный и частный сектора с целью обеспечения роста, предсказуемости и устойчивости финансовых ресурсов, выделяемых для ликвидации свищей в течение жизни одного поколения;

#### **Стратегии и мероприятия по реинтеграции**

l) обеспечить, чтобы все лица, перенесшие свищи, имели доступ к услугам по социальной реинтеграции, включая консультирование, образование, развитие профессиональных навыков, приносящие доход виды деятельности, а также семейную и общинную поддержку;

m) обеспечить удовлетворение особых потребностей женщин и девочек, случаи которых считаются неизлечимыми или неоперабельными;

n) создать и укрепить системы и механизмы последующего сопровождения, с тем чтобы сделать свищи заболеванием, которое регистрируется национальными органами здравоохранения, включая разработку показателей учета состояния здоровья, благополучия и социальной реинтеграции для всех женщин, пострадавших от свищей;

#### **Информационно-просветительская работа и повышение осведомленности**

o) активизировать повышение осведомленности и информационно-разъяснительную работу, в том числе через средства массовой информации и школы, для эффективного информирования женщин, молодежи, семей и общин об основах профилактики и лечения свищей, а также о социальной реинтеграции;

p) мобилизовать население, включая религиозных и общественных лидеров, женщин, девушек, мужчин и юношей, обеспечивая при этом внимание к высказываниям молодежи, на пропагандистскую деятельность в поддержку всеобщего доступа к услугам здравоохранения, гарантий соблюдения прав человека, уменьшения стигматизации и дискриминации;

q) обеспечить гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин и девочек, включая их сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права, а также признание того, что благополучие женщин и девочек оказывает существенное позитивное воздействие на выживание и здоровье детей, семей и обществ;

r) предоставить женщинам, перенесшим акушерские свищи, все возможности для внесения вклада в просвещение и мобилизацию общин в качестве пропагандистов борьбы за ликвидацию свищей и безопасное материнство;

s) усилить и расширить мероприятия по обеспечению всеобщего доступа к образованию, особенно на этапах после начальной школы и высшего образования, по прекращению насилия в отношении женщин и девочек, а также по защите и поощрению их прав человека, обеспечить принятие и применение законов, запрещающих детские браки, что необходимо подкрепить новыми стимулами для семей, чтобы те позволяли девочкам продолжать учебу в школе, в том числе в сельской местности и в отдаленных общинах;

t) наладить связи и взаимодействие с гражданским обществом и с женскими группами, содействующими искоренению акушерских свищей;

#### **Научные исследования и сбор данных для содействия искоренению акушерских свищей**

u) активизировать научные исследования, сбор данных, мониторинг и оценку, включая самые современные методики оценки потребности в неотложной акушерской и неонатальной помощи, на которые можно опираться при планировании и реализации программ в области охраны здоровья матерей и новорожденных;

v) разработать, усовершенствовать и внедрить в национальные системы медицинской информации регулярные обзоры материнской и младенческой смертности и критических случаев, в рамках национальных систем учета материнской и младенческой смертности и мер реагирования;

w) разработать на базе общин и учреждений механизмы систематического уведомления министерств здравоохранения о случаях акушерских свищей, а также занесения их в национальный реестр и признать свищ заболеванием, подлежащим учету в национальных органах здравоохранения с немедленным представлением отчетов, организацией контроля и последующего наблюдения за состоянием пациенток на основе правозащитного подхода.

66. Для решения задачи по искоренению акушерских свищей требуется значительно активизировать усилия, в том числе существенно увеличить финансирование для принятия мер на общинном, субнациональном, национальном, региональном и международном уровнях. Следует значительно расширить поддержку стран, организаций системы Организации Объединенных Наций, Кампании по ликвидации свищей и других глобальных инициатив, направленных на улучшение охраны здоровья матерей и новорожденных и на ликвидацию акушерских свищей.

67. Искоренение акушерских свищей жизненно важно для достижения целей в области устойчивого развития. Для решения глобальных задач Повестки дня на период до 2030 года и для искоренения этого вида посягательств на человеческое достоинство и права человека, ЮНФПА и Кампания по ликвидации свищей возглавят разработку глобальной программы действий для активизации деятельности, как указано выше, по искоренению свищей в течение жизни одного поколения.