

**Основная сессия 2002 года**

Нью-Йорк, 1–26 июля 2002 года

Пункт 2 предварительной повестки дня\*

**Этап заседаний высокого уровня****Роль развития людских ресурсов, в том числе в области здравоохранения и образования, в процессе развития\*\*****Доклад Генерального секретаря\*\*\****Резюме*

Развитие людских ресурсов имеет основополагающее значение для процесса развития: оно способствует искоренению нищеты и долгосрочному экономическому росту благодаря совершенствованию здравоохранения и образования и наращиванию человеческого потенциала. Центральная роль развития людских ресурсов находит четкое отражение в итоговых документах всемирных

\* E/2002/100.

\*\* Документ был представлен с задержкой из-за необходимости проконсультироваться с рядом учреждений и подразделений Организации Объединенных Наций.

\*\*\* В настоящем докладе использованы материалы, поступившие от ряда соответствующих учреждений Организации Объединенных Наций, в частности тематические доклады, подготовленные Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Организацией Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Программой развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Всемирным банком и Университетом Организации Объединенных Наций (УООН) к «круглым столам», которые устроились в феврале — марте 2002 года в порядке подготовки к этапу заседаний высокого уровня Экономического и Социального Совета в 2002 году. Обсуждения, состоявшиеся на «круглых столах», также отражены в настоящем докладе. Материалы также поступили от Международного валютного фонда (МВФ), Экономической и социальной комиссии для Западной Азии (ЭСКЗА), Экономической и социальной комиссии для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО), Экономической комиссии для Африки (ЭКА), Конференции Организации Объединенных Наций по торговле и развитию (ЮНКТАД), Организации Объединенных Наций по промышленному развитию (ЮНИДО), Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Объединенной программы Организации Объединенных Наций по вирусу иммунодефицита человека/синдрому приобретенного иммунодефицита (ВИЧ/СПИД) (ЮНЭЙДС), Всемирной организации интеллектуальной собственности (ВОИС), Экономической комиссии для Латинской Америки и Карибского бассейна (ЭКЛАК), Управления по контролю над наркотиками и предупреждению преступности (УКНПП), Международной организации гражданской авиации (ИКАО), Международной морской организации (ИМО), Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций (ФАО) и Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ).

конференций, проводившихся Организацией Объединенных Наций, и в Декларации тысячелетия. Чтобы содействовать выполнению задач развития, поставленных в Декларации тысячелетия, необходимо определить факторы взаимодополняемости и взаимосвязи между политикой в областях здравоохранения и образования, а также в других секторах для плодотворной увязки секторальных мероприятий между собой. Для этого требуется многоплановый подход, благодаря которому на уровне отдельно взятых стран формируется сеть взаимоподкрепляющих стратегий. Неотъемлемой частью данного подхода должны являться усилия по реформированию служб здравоохранения и образования, повышению их качества и совершенствованию их функционирования. Особую важность в плане развития людских ресурсов и наращивания потенциала имеет тесное сотрудничество между организациями системы Организации Объединенных Наций, осуществляемое под руководством правительств. Необходимо изучить пути расширения ресурсной базы, позволяющие изыскать финансовые средства на реализацию правильно составленных планов по совершенствованию развития людских ресурсов. Важное значение имеют обеспечение всестороннего учета факторов образования и здравоохранения при разработке стратегий искоренения нищеты, как и выполнение международным сообществом и Организацией Объединенных Наций своей роли в деле содействия развивающимся странам в наращивании ими своего потенциала для развития людских ресурсов. Политический импульс в этом отношении мог бы быть дан Экономическим и Социальным Советом на его этапе заседаний высокого уровня.

## Содержание

	<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
I. Введение .....	1–5	4
II. Роль развития людских ресурсов как одного из факторов развития .....	6–29	5
A. Роль здравоохранения в развитии .....	7–8	5
B. Роль образования в развитии .....	9–10	5
C. Взаимосвязка здравоохранения и образования .....	11–13	6
D. Увязка устойчивого развития со здравоохранением и образованием .....	14–21	8
E. Роль технологии в развитии людских ресурсов .....	22–24	10
F. Развитие людских ресурсов и макроэкономическая политика .....	25–27	11
G. Использование различных форм взаимосвязи и взаимодополняемости .....	28–29	11
III. Изменение потребностей в контексте развития людских ресурсов .....	30–53	12
A. Препятствия на пути совершенствования систем здравоохранения .....	35–42	13
B. Проблемы в деле совершенствования систем образования .....	43–53	18
IV. Действующие лица в развитии людских ресурсов .....	54–62	22
V. Финансирование развития людских ресурсов .....	63–75	25
A. Финансирование здравоохранения .....	70–73	28
B. Финансирование системы образования .....	74–75	30
VI. Выводы и рекомендации: политика и обязательства в области развития людских ресурсов в поддержку международных целей в области развития .....	76–87	32

## I. Введение

1. Благодаря проводившимся за истекшее десятилетие всемирным конференциям и встречам на высшем уровне сформировалось всеобъемлющее, целостное видение устойчивого развития, сфокусированное на человеке. На этих конференциях и встречах было заявлено, что главенствующей целью международного сообщества является искоренение нищеты, и установлен комплекс задач и целевых показателей, предусматривающих 50-процентное сокращение масштабов нищеты и голода, совершенствование образования и здравоохранения, достижение прогресса в ключевых сферах развития за счет налаживания глобального партнерства в интересах развития. Эти задачи, одобренные мировыми лидерами в Декларации тысячелетия, четко отражают центральную роль, которую развитие людских ресурсов, а также здравоохранение и образование играют в процессе развития.

2. В последнее время вопросы развития людских ресурсов остаются в числе первых пунктов международной повестки дня. На специальных сессиях Генеральной Ассамблеи по вирусу иммунодефицита человека/синдрому приобретенного иммунодефицита (ВИЧ/СПИД) и по положению детей вынесены рекомендации, касающиеся здравоохранения и образования, и взяты соответствующие обязательства. На состоявшемся в Дакаре в апреле 2000 года Всемирном форуме по образованию было подтверждено важное значение образования для всех как одного из международных приоритетов. Среди знаменательных мероприятий международного сообщества после проведения Дакарского форума стоит назвать учреждение «большой восьмеркой» целевой группы, которой поручено изучать оптимальные пути достижения поставленных в Дакаре целей. На различных региональных форумах тоже поставлены соответствующие задачи, в том числе вытекающие из Нового партнерства в интересах развития Африки<sup>1</sup>.

3. Однако, несмотря на усиление международной приверженности решению задач здравоохранения и образования, прогресс остается неровным и неадекватным. Вполне очевидно, что без активизации и согласования усилий задачи, поставленные в Декларации тысячелетия, на глобальном уровне к 2015 году выполнены не будут.

4. Этап заседаний высокого уровня основной сессии Экономического и Социального Совета дает возможность придать новый импульс национальным и международным усилиям по совершенствованию здравоохранения и образования, а также развернуть новые подходы и наладить новые партнерства для ускорения прогресса в деле развития человеческого потенциала как главной движущей силы развития в целом.

5. Сообразно с целостным, многогранным пониманием развития, которое сформировалось в 90-е годы, развитие людских ресурсов превратилось в более широкую социально-экономическую и государственную задачу, предполагающую содействие раскрытию человеческого потенциала, приобретению людьми знаний, их эмансипации и вовлечению в жизнь страны. Благодаря организационным преобразованиям и установочным реформам развитие людских ресурсов способствует обеспечению людей устойчивым заработком и созданию возможностей для всех.

## **II. Роль развития людских ресурсов как одного из факторов развития**

6. Развитие людских ресурсов имеет основополагающее значение для процесса развития: оно способствует искоренению нищеты и долгосрочному экономическому росту благодаря совершенствованию здравоохранения и образования и наращиванию человеческого потенциала. В самом широком понимании развитие людских ресурсов само по себе является важной задачей, однако его необходимо признавать и в качестве одной из важнейших форм продуктивных инвестиций.

### **A. Роль здравоохранения в развитии**

7. Совершенствование здравоохранения имеет немаловажное значение для процесса развития в целом. Обеспечение широкого охвата малоимущих слоев населения здравоохранением обещает давать крупную социальную отдачу, а также становится средством искоренения нищеты и выполнения других задач социально-экономического развития и освоения окружающей среды. Плохое состояние здоровья населения и такие заболевания, как ВИЧ/СПИД, малярия и туберкулез, оборачиваются катастрофическими последствиями для развития. Для сокращения ошеломляюще высоких показателей смертности в развивающихся странах необходимо, чтобы борьба с заразными заболеваниями и улучшение охраны здоровья матери и ребенка оставались в числе самых приоритетных задач здравоохранения.

8. Значение увеличения инвестиций в здравоохранение для сокращения масштабов нищеты и для экономического роста четко изложено в докладе Комиссии по макроэкономике и здравоохранению. В докладе подтверждается, что существенное увеличение инвестиций в охрану здоровья малоимущих позволит не только спасти миллионы человеческих жизней, но и добиться значительной экономической выгоды. По оценкам Комиссии, дополнительное выделение на нужды здравоохранения 66 млрд. долл. США в год могло бы принести к 2015–2020 годам как минимум 360 млрд. долл. США (шестикратная отдача). Кроме того, в докладе оспаривается традиционный аргумент о том, что экономический рост автоматически приводит к улучшению положения со здравоохранением, и четко показано, что совершенствование здравоохранения является предварительным условием экономического развития в бедных странах.

### **B. Роль образования в развитии**

9. Образование является одним из мощнейших инструментов для развития людей, который сокращает масштабы нищеты и неравенство, а также для закладки фундамента под стабильный экономический рост. Исследования<sup>2</sup> показывают явную экономическую выигрышность инвестиций в образование и подготовку кадров: один дополнительный год обучения в странах Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) приводит в перспективе к 4–7-процентному увеличению производительности труда работника. Новая всеобъемлющая оценка выгод от инвестиций в образование в глобальных масштабах тоже подтвердила, что инвестиции в образование продолжают сохра-

нять свою привлекательность как с частной, так и с общественной точки зрения<sup>3</sup>.

10. Образование дает людям возможность самосовершенствоваться, углублять их понимание мира во всем его разнообразии, а также пользоваться открывающимися возможностями и достигать социальной мобильности. Кроме того, оно играет важнейшую роль в развитии коллектива и всей страны и имеет основополагающее значение для построения демократического общества и просвещенной экономики. Образованию принадлежит одна из центральных ролей в распространении знаний, имеющих жизненно важное значение для процесса роста и построения стабильного общества. Базовое образование развивает способность к обучению и обработке информации. Среднее образование помогает расширить кругозор молодежи и подготавливает ее либо к профессионально-техническому, либо к высшему образованию. Высшее и углубленное техническое образование имеет критическое значение для успехов в сфере производительности, особенно в развивающихся странах. Просвещение же в вопросах прав человека и привязка системы образования к развитию диалога по вопросам самобытности и многообразия культур могут играть полезную роль в деле предотвращения конфликтов и налаживания взаимопонимания и построения более гармоничного и стабильного мира.

### **С. Взаимувязка здравоохранения и образования**

11. Опыт развития решительно подталкивает к выводу о том, что прогресс в области здравоохранения подкрепляет прогресс в сфере образования и наоборот. Факторы здравоохранения существенно определяют способность детей к обучению. ВИЧ/СПИД, туберкулез, малярия и другие заболевания представляют серьезную угрозу для обеспечения всеобщего образования. Факторы здравоохранения сказываются и на функционировании служб образования, что видно на примере того, как пандемия ВИЧ/СПИДа уносит из жизни учителей. Когда неформальное образование предусматривает просвещение в важнейших вопросах охраны здоровья молодежи, в том числе профилактики ВИЧ/СПИДа и наркомании, оно может дополнять официальное образование и укреплять возможности работников социальной сферы и здравоохранения.

12. Образование существенно влияет на факторы здравоохранения. Обнаружено, что степень образованности матерей существенно сказывается на благополучии детей с точки зрения снижения смертности, заболеваемости и частоты нарушений питания. У матерей, получивших начальное образование, дети умирают в возрасте до пяти лет вдвое реже, чем у матерей, никогда не посещавших школу. Более высокий уровень образованности ведет также к улучшению питания и образования детей, повышению семейного дохода и более широкому участию женщин в принятии экономических и политических решений. Есть данные о том, что образование становится все более мощным инструментом борьбы с ВИЧ/СПИДом, как только появляется элементарная осведомленность о его опасностях<sup>4</sup>. Таким образом, инвестирование в образование девочек дает один из способов более прочной увязки секторальных мероприятий между собой.

13. Инвестиции в здравоохранение более эффективны, когда население лучше образованно. В свою очередь, инвестиции в образование не могут быть эффек-

тивными, если население нездорово. Борьба с заболеваниями плюс улучшение охраны репродуктивного здоровья, сопровождающиеся стабилизацией роста численности населения, позволили бы увеличить инвестиции в здравоохранение и образование каждого ребенка, что, в свою очередь, привело бы к повышению доходов и экономического роста. При хорошей скоординированности услуг в области образования, подготовки кадров и здравоохранения (например, при осуществлении медико-санитарных услуг через школы) можно сформировать прочную и удобную сеть развития людских ресурсов, которая обеспечит в совокупности более сильную отдачу в плане развития.

#### Вставка 1

##### **«Просветительная вакцина» от ВИЧ/СПИДа**

Работниками образования и академическими кругами, занимающимися вопросами развития, обсуждаются параметры так называемой «просветительной вакцины» — подходящей стратегии образования, призванной противодействовать распространению ВИЧ/СПИДа.

Если верно то, что с завершением первоначального этапа пандемии СПИДа риск ВИЧ-инфекции поддается снижению за счет просвещения, тогда по мере распространения эпидемии новые случаи ВИЧ-инфекции будут постепенно концентрироваться в неграмотных и малоимущих слоях населения, особенно среди неграмотной молодежи и малоимущих женщин. Это подчеркивает настоятельную необходимость добиваться всеобщего начального образования, чтобы вооружить бедноту элементарными навыками предохранения от ВИЧ-инфекции. Это предполагает также необходимость разработки пропагандистских кампаний, ориентированных на неграмотных и малограмотных людей и понятных им. Подразумевается, что лучшим из имеющихся средств предохранения от ВИЧ-инфекции является просвещение. Более того, «просветительная вакцина» от ВИЧ может быть в обозримом будущем единственным таким средством. Однако данных о том, как в точности работает эта «просветительная вакцина» от ВИЧ, нет. Одни утверждают, что она срабатывает главным образом при организации в школах распространения информации о СПИДе и полового воспитания. Другие полагают, что более важным является базовое образование, которое наделяет людей, и особенно девушек, навыками и возможностями для понимания и усвоения соответствующей информации и изменения своего поведения с учетом приобретаемых знаний.

Изменение социальной эпидемиологии СПИДа имеет далеко идущие последствия. Болезни, которая поражает главным образом малоимущих и неграмотных, вряд ли будет противопоставлен столь же решительный политический курс, и на борьбу с ней будут вряд ли брошены столь же крупные государственные средства, как в случае болезни, не поражающей преимущественно бедноту. Если СПИД будет восприниматься как болезнь, поражающая главным образом малоимущих, то решимость общества найти лекарство либо вакцину или поддерживать пропагандистские кампании может ослабнуть. Ко-

Работниками образования и академическими кругами, занимающимися вопросами развития, обсуждаются параметры так называемой «просветительной вакцины» — подходящей стратегии образования, призванной противодействовать распространению ВИЧ/СПИДа.

Если верно то, что с завершением первоначального этапа пандемии СПИДа риск ВИЧ-инфекции поддается снижению за счет просвещения, тогда по мере распространения эпидемии новые случаи ВИЧ-инфекции будут постепенно концентрироваться в неграмотных и малоимущих слоях населения, особенно среди неграмотной молодежи и малоимущих женщин. Это подчеркивает настоятельную необходимость добиваться всеобщего начального образования, чтобы вооружить бедноту элементарными навыками предохранения от ВИЧ-инфекции. Это предполагает также необходимость разработки пропагандистских кампаний, ориентированных на неграмотных и малограмотных людей и понятных им. Подразумевается, что лучшим из имеющихся средств предохранения от ВИЧ-инфекции является просвещение. Более того, «просветительная вакцина» от ВИЧ может быть в обозримом будущем единственным таким средством. Однако данных о том, как в точности работает эта «просветительная вакцина» от ВИЧ, нет. Одни утверждают, что она срабатывает главным образом при организации в школах распространения информации о СПИДе и полового воспитания. Другие полагают, что более важным является базовое образование, которое наделяет людей, и особенно девушек, навыками и возможностями для понимания и усвоения соответствующей информации и изменения своего поведения с учетом приобретаемых знаний.

Изменение социальной эпидемиологии СПИДа имеет далеко идущие последствия. Болезни, которая поражает главным образом малоимущих и неграмотных, вряд ли будет противопоставлен столь же решительный политический курс, и на борьбу с ней будут вряд ли брошены столь же крупные государственные средства, как в случае болезни, не поражающей преимущественно бедноту. Если СПИД будет восприниматься как болезнь, поражающая главным образом малоимущих, то решимость общества найти лекарство либо вакцину или поддерживать пропагандистские кампании может ослабнуть. Когда остальное население перестанет чувствовать заинтересованность в подобных усилиях, голос малоимущих и неграмотных вряд ли будет достаточно сильным для сохранения общественной поддержки и решительного политического курса. В то же время имеющиеся данные дают искру надежды: среди лиц, получивших начальное и дальнейшее образование, инфицируемость ВИЧ сокращается — даже в странах, где общая численность людей, заразившихся ВИЧ, все еще растет.

#### **D. Увязка устойчивого развития со здравоохранением и образованием**



14. Здоровоохранение и образование мощно сказываются на других задачах развития: эмансипация населения, увеличение темпов роста, повышение его справедливости и расширение его базы, охрана окружающей среды и благое правление. Просвещение людей ради устойчивого развития должно способствовать балансу между экономическими целями, социальными нуждами и экологической ответственностью и наделять учащихся навыками, взглядами, ценностями и знаниями для того, чтобы устойчиво организовывать свою жизнь в обществе.

15. Некоторые важнейшие определяющие факторы здравоохранения и образования и ключи к проблемам здравоохранения и образования находятся вне непосредственного контроля здравоохранительного сектора, относясь к секторам, занимающимся окружающей средой, водоснабжением и санитарией, сельским хозяйством, занятостью населения, организацией жизни в городах и селах, торговлей, туризмом, энергетикой и жильем.

16. Многие проблемы здравоохранения вызываются или усугубляются загрязнением воздуха и воды, неадекватным водоснабжением, плохой санитарией, неправильным удалением отходов, химическим загрязнением, отравлением окружающей среды и физическими опасностями, связанными с ростом густонаселенных городов. По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), из-за плохого состояния окружающей среды происходит как минимум 25 процентов всех отмечаемых сегодня в мире случаев нарушений здоровья, поддающихся профилактике<sup>5</sup>.

17. Одним из основополагающих факторов, определяющих состояние здоровья населения, являются снабжение безопасной водой и надлежащая санитария. Доступ к безопасной воде и обеспечение санитарии резко сокращают заболеваемость диареей и другими болезнями. Они также делают менее обременительным принос в дом воды, давая женщинам и девочкам больше времени на то, чтобы заниматься другой деятельностью, что ведет к повышению уровня здоровья и образования. Доступ к безопасной воде и обеспечение надлежащей гигиены в школах могут сократить некоторые трудности, препятствующие отправке туда детей, особенно девочек. Организация в школе обучения надлежащим гигиеническим навыкам может способствовать сокращению инфекционных заболеваний.

18. Из-за роста городов многие муниципальные и местные органы власти не успевают обеспечивать базовое обслуживание в сфере здравоохранения и образования. Плохая же организация городского управления и перенаселенность жилищ облегчают распространение инфекционных болезней. В свою очередь, плохое состояние здоровья мешает участию городской бедноты в личных и коллективных усилиях в сфере развития.

19. Важным фундаментом повышения качества людских ресурсов является улучшение питания и здравоохранения. Отсутствие правильного питания серьезно усугубляет заболеваемость. Например, борьба с диареей имеет важное значение для здоровья и снижения нарушений питания, повышая способность организма принимать и усваивать калории. Достаточное же поступление в организм калорий вообще, витаминов и белков необходимо для предупреждения ослабления иммунной системы человека. Дефицит питательных микроэлементов и болезни могут, кроме того, тяжело сказаться на когнитивном развитии

личности. За хорошее здоровье, против болезней и плохого питания нужно бороться комплексно. Например, улучшению питания можно способствовать с помощью таких мероприятий, как иммунизация детей.

20. Голод подрывает производительность, вызывает или усугубляет проблемы со здоровьем, ведет к нарушению способности детей к обучению. Инвестиции, направляемые на борьбу с голодом, необходимо тесно увязывать с инвестициями в сектора образования и здравоохранения. Продовольствие показало себя эффективным средством повышения посещаемости школ детьми из малоимущих слоев населения.

#### Вставка 2

##### **Программа по налаживанию питания школьников**

Цель программы по налаживанию питания школьников заключается в том, чтобы обеспечить детям малоимущих доступ как к качественному питанию, так и к качественному начальному образованию. Продовольственная помощь используется в качестве стимула, с тем чтобы поощрять малоимущих к получению образования и профессиональной подготовки, что станет для них своего рода «инвестициями в будущее». Эта программа, которую Мировая продовольственная программа (МПП) начала осуществлять в 1963 году и которая в настоящее время реализуется в 57 странах, в 2002 году охватывала свыше 15 млн. детей, а соответствующие расходы составляли в среднем 19 центов на ребенка в день (34 долл. США в год). Осуществление программы привело к увеличению набора детей в школы и улучшению посещаемости, к сокращению числа бросающих учебу детей, а также к развитию способностей детей и повышению их успеваемости. Она также служит своего рода каналом перераспределения доходов в тех случаях, когда в рамках этой программы домашним хозяйствам предоставляются наборы продуктов питания в тех районах, где имеет место их дефицит. Практика раздачи детям в школах наборов продуктов питания, которые они могут уносить с собой домой, является эффективным инструментом, особенно в тех районах, где девочки лишены возможности учиться. У родителей появляется более значительный стимул к тому, чтобы направлять своих дочерей в школы, и в результате этого улучшилась посещаемость занятий и сократилось число детей, бросающих учебу. В Пакистане этот нетрадиционный подход к организации питания в школах, который целенаправленно применялся в отношении девочек, принес весьма обнадеживающие результаты. Помимо того, что отмечаются очень впечатляющие показатели набора девочек в школы и посещаемости ими занятий, более активную роль начинают играть их матери. Поскольку они приходят получать растительное масло, которое выдается им за хорошую посещаемость школы их дочерьми, они все более активно общаются друг с другом, с представителями школы и с учителями. К числу ключевых факторов успешного осуществления программы по налаживанию школьного питания относятся: сотрудничество с соответствующими национальными министерствами и ведомствами, активное участие общин и ассоциаций родителей и учителей в процессе планирования и осуществления проектов, а

Цель программы по налаживанию питания школьников заключается в том, чтобы обеспечить детям малоимущих доступ как к качественному питанию, так и к качественному начальному образованию. Продовольственная помощь используется в качестве стимула, с тем чтобы поощрять малоимущих к получению образования и профессиональной подготовки, что станет для них своего рода «инвестициями в будущее». Эта программа, которую Мировая продовольственная программа (МПП) начала осуществлять в 1963 году и которая в настоящее время реализуется в 57 странах, в 2002 году охватывала свыше 15 млн. детей, а соответствующие расходы составляли в среднем 19 центов на ребенка в день (34 долл. США в год). Осуществление программы привело к увеличению набора детей в школы и улучшению посещаемости, к сокращению числа бросающих учебу детей, а также к развитию способностей детей и повышению их успеваемости. Она также служит своего рода каналом перераспределения доходов в тех случаях, когда в рамках этой программы домашним хозяйствам предоставляются наборы продуктов питания в тех районах, где имеет место их дефицит. Практика раздачи детям в школах наборов продуктов питания, которые они могут уносить с собой домой, является эффективным инструментом, особенно в тех районах, где девочки лишены возможности учиться. У родителей появляется более значительный стимул к тому, чтобы направлять своих дочерей в школы, и в результате этого улучшилась посещаемость занятий и сократилось число детей, бросающих учебу. В Пакистане этот нетрадиционный подход к организации питания в школах, который целенаправленно применялся в отношении девочек, принес весьма обнадеживающие результаты. Помимо того, что отмечаются очень впечатляющие показатели набора девочек в школы и посещаемости ими занятий, более активную роль начинают играть их матери. Поскольку они приходят получать растительное масло, которое выдается им за хорошую посещаемость школы их дочерьми, они все более активно общаются друг с другом, с представителями школы и с учителями. К числу ключевых факторов успешного осуществления программы по налаживанию школьного питания относятся: сотрудничество с соответствующими национальными министерствами и ведомствами, активное участие общин и ассоциаций родителей и учителей в процессе планирования и осуществления проектов, а также более эффективное партнерство между соответствующими учреждениями Организации Объединенных Наций, включая ВОЗ, ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ и Всемирный банк.

21. Безопасность продуктов питания, с точки зрения наличия в них как химических субстанций, так и микроорганизмов, становится все более актуальной проблемой, равно как и прямые и косвенные позитивные и негативные последствия применения биотехнологии для производства продуктов питания, а также распространение обусловленных потреблением некачественных продуктов болезней в результате торговли продуктами питания.

## **Е. Роль технологии в развитии людских ресурсов**

22. В нынешнюю эпоху глобализации, которая характеризуется взаимозависимостью и либерализацией экономики, знания стали одним из стратегических факторов с точки зрения конкурентоспособности. Инвестиции в трудовые ресурсы дают большую отдачу в контексте роста и технологических преобразований. Быстрое развитие технологий обуславливает необходимость в наличии более гибкой и способной к адаптации рабочей силы. Поэтому стратегии развития людских ресурсов должны предусматривать обеспечение на широкой основе доступа к непрерывному образованию и профессиональной переподготовке и создание возможностей для этого, с тем чтобы люди могли воспользоваться новыми возможностями, которые открывают перед ними преобразования в экономической и технической областях. Программа «Образование для всех» является одним из необходимых первых шагов в этом процессе.

23. Информационно-коммуникационные технологии могут служить мощным инструментом развития людских ресурсов. Они являются эффективным с точки зрения затрат средством распространения информации и знаний. Использование заочного обучения и других новаторских методологий позволяет обеспечить доступ к информации и знаниям в таких областях, как здравоохранение и образование. Информационно-коммуникационные технологии также способствуют расширению прав и возможностей людей и общин в плане выбора ими своего собственного пути развития и преобразований.

24. Повышение уровня развития людских ресурсов будет также необходимо для обеспечения использования новых сельскохозяйственных технологий, особенно биотехнологии, в целях увеличения объема сельскохозяйственной продукции и укрепления продовольственной безопасности в развивающихся странах, особенно в Африке. Для решения проблемы повышения квалификации необходимо обеспечить формирование такой рабочей силы, которая состоит из образованных и умелых работников, что позволит использовать все возможности, открываемые технологическими «скачками» вперед.

## **Г. Развитие людских ресурсов и макроэкономическая политика**

25. Для развития людских ресурсов необходимы также солидная макроэкономическая основа, способствующая осуществлению масштабных инвестиций, и условия, благоприятствующие развитию. Программы социального сектора, призванные сократить масштабы нищеты и обеспечить развитие людских ресурсов, необходимо осуществлять и финансировать в контексте благоприятствующей этому и способствующей более быстрому росту макроэкономической и бюджетной политики.

26. Большое влияние, которое сектора здравоохранения и образования оказывают на развитие, свидетельствует о том, что расходы на нужды социального сектора необходимо рассматривать как инвестиции, способствующие созданию благоприятных условий для экономического роста, а не как издержки. Макроэкономическая политика должна способствовать сбалансированному осуществлению капиталовложений в таких взаимосвязанных областях, как здравоохранение и питание; водоснабжение и санитария; инфраструктура и экономические возможности. Кроме этого, в целях обеспечения всеобщего доступа весь-

ма важно добиться, чтобы финансируемые государством социальные услуги оказывались прежде всего в интересах малоимущих.

27. Производительная занятость, особенно молодежи, также оказывает влияние на развитие секторов здравоохранения и образования, равно как и на развитие людских ресурсов. Благодаря производительной занятости появляются ресурсы для финансирования секторов здравоохранения и образования, формируется процесс социализации молодых людей, растет их чувство самоуважения и уменьшается опасность насилия в семье. Это, в свою очередь, способствует созданию надлежащих рабочих мест, социальной сплоченности и повышению производительности. В этом контексте рекомендации группы высокого уровня Генерального секретаря по вопросам занятости молодежи являются одной из основ для разработки политики в области людских ресурсов и занятости.

### **G. Использование различных форм взаимосвязи и взаимодополняемости**

28. Мероприятия в таких областях, как здравоохранение, образование, водоснабжение, санитария, продовольственная безопасность, технология и макроэкономическая политика, взаимно дополняют и подкрепляют друг друга. Поэтому в основе развития людских ресурсов должен лежать целый комплекс инвестиций экономического и социального характера. Каждое мероприятие имеет последствия, которые выходят далеко за рамки того или иного конкретного сектора, и является вкладом в создание плодотворных условий для социально-экономического развития, о которых говорилось выше. Инвестиции в мероприятия тех или иных секторов приносят максимальную отдачу тогда, когда параллельно осуществляются в соответствующие мероприятия в других секторах.

29. Однако деятельность государства зачастую не позволяет воспользоваться теми возможностями, которые таят в себе взаимодополняемость и взаимосвязь между секторами образования и здравоохранения, с одной стороны, и другими факторами, с другой стороны, что обусловлено неадекватной координацией между соответствующими учреждениями. Необходимо провести оценку взаимодополняемости и взаимосвязи различных секторальных стратегий в целях ускорения прогресса в деле реализации поставленных в Декларации тысячелетия целей в области развития.

### **III. Изменение потребностей в контексте развития людских ресурсов**

30. Стратегии развития людских ресурсов необходимо адаптировать к изменяющимся потребностям в контексте глобализации, с тем чтобы обеспечить достижение согласованных в международном масштабе целей в области развития. В целях повышения отдачи имеющихся ограниченных ресурсов необходимо реализовывать многосекторальный подход. Одной из составных частей такого подхода является повышение качества и эффективности услуг в области здравоохранения и образования на основе интеграции мероприятий по планированию в области людских ресурсов и по укреплению организационного по-

тенциала во все аспекты деятельности в области здравоохранения с целью повышения устойчивости и укрепления систем здравоохранения.

31. В развивающихся странах невозможно обеспечить укрепление базы людских ресурсов в отсутствие квалифицированных работников, занимающихся оказанием услуг в секторах здравоохранения и образования. Перед развивающимися странами стоят многочисленные трудности в плане подготовки квалифицированных кадров: а) слабые системы здравоохранения и образования не всегда позволяют обеспечить наличие необходимого числа кандидатов на учебу в высших учебных заведениях и в рамках специализированных программ; б) те, кто обладает необходимой квалификацией, не всегда задействуются в полной мере из-за неэффективности системы управления людскими ресурсами, безработицы или отсутствия необходимых дополнительных возможностей; в) квалифицированные работники испытывают на себе влияние разновекторных факторов, которые приводят к тому, что многие из них иммигрируют в более развитые страны, в результате чего возникает «утечка умов». Необходимо разработать стратегии, позволяющие преодолеть все эти препятствия.

32. Благое управление, транспарентность и подотчетность в рамках бюджетной системы и системы закупок в государственном секторе являются весьма важными факторами в плане обеспечения того, чтобы инвестиции в секторах здравоохранения и образования эффективно содействовали развитию людских ресурсов.

33. Конфликты являются фактором, препятствующим усилиям в области развития людских ресурсов, особенно в Африке. Конфликты не только становятся причиной гибели образованных и здоровых людей, но и ведут к утрате всего того, что было достигнуто в области образования и здравоохранения, а также к перемещению широких слоев населения и общин. Те ограниченные ресурсы, которые можно было бы использовать в секторах образования и здравоохранения, расходуются на ведение военных действий и урегулирование конфликтов. Поэтому ликвидация конфликтов является одной из важных предпосылок успешного развития людских ресурсов в Африке.

34. Актуализация гендерной проблематики является чрезвычайно важной задачей на каждом этапе политического процесса: от разработки, планирования, реализации и осуществления мероприятий — до контроля и оценки. Недостаточная информированность, или «гендерная слепота», которая характерна для политиков и специалистов по планированию, зачастую ведет к обусловленным гендерными факторами перекосам при принятии решений, включая выделение бюджетных ресурсов на цели развития людских ресурсов.

#### **А. Препятствия на пути совершенствования систем здравоохранения**

35. Для расширения во всем мире доступа малоимущих к основным услугам сектора здравоохранения необходима согласованная глобальная стратегия. Для создания эффективных, справедливых и обеспечивающих учет нужд населения систем здравоохранения необходимо на основе надежных данных и информации выявлять такие стратегии, которые могут действительно реализовываться в конкретном контексте той или иной страны. Ключевыми элементами, позволяющими обеспечить осуществление чрезвычайно важных мероприятий в об-

ласти здравоохранения, являются разработка в странах соответствующей политики и укрепление надлежащего организационного и технического потенциала. Для этого необходимы информационно-пропагандистская деятельность, техническая поддержка и инвестиции в долгосрочные мероприятия по наращиванию местного потенциала и профессиональной подготовке работников сферы здравоохранения. Перед развивающимися странами стоит проблема профессиональной подготовки адекватного числа работников системы здравоохранения самых различных профилей, обладающих соответствующими профессиональными навыками, и создания учреждений, необходимых для обеспечения устойчивого функционирования эффективных систем здравоохранения.

36. Услуги в области здравоохранения необходимо переориентировать, с тем чтобы они в большей степени отвечали нуждам общин. Необходимо решить проблему неравномерного распределения медицинских услуг, особенно с точки зрения неадекватного доступа малоимущих общин к основным медицинским учреждениям и специалистам. Наиболее приоритетной задачей является создание адекватной системы оказания медицинских услуг на местах на низовом уровне. Подобную систему должны дополнять общенациональные программы борьбы с такими серьезными заболеваниями, как малярия, ВИЧ/СПИД и туберкулез. Предпосылками успешного осуществления такой программы являются необходимая приверженность делу на политическом и административном уровнях, установление приоритетов на основе фактов и укрепление технической и административной базы на страновом уровне. Весьма важно также значительно укрепить системы государственного управления и повысить степень отчетности на уровне общин, с тем чтобы более эффективно реагировать на нужды малоимущих и способствовать тому, чтобы семьи в полной мере пользовались оказываемыми услугами.

37. Для многих систем здравоохранения характерен весьма несправедливый доступ к медицинским услугам. В некоторых случаях это обусловлено тем, что государство расходует более значительные средства на цели здравоохранения в городских районах, населенных, как правило, более состоятельными людьми. В других случаях это объясняется препятствиями финансового характера, поскольку большое число граждан либо не имеет медицинской страховки, либо не может получить доступ к государственным медицинским учреждениям, не внося формальной или незаконно взимаемой платы, размер которой велик по сравнению с их доходами. Зачастую оказываемые малоимущим услуги бывают столь низкого качества, что семьи предпочитают выплачивать из своих сбережений значительные суммы частно практикующим специалистам. Странам необходимо улучшать свои системы здравоохранения в целях обеспечения справедливого доступа всех людей к медицинскому обслуживанию, используя для этого самые разнообразные источники финансирования, механизмы ассигнования ресурсов и медицинские учреждения и специалистов, которые в своей совокупности позволяют с максимальной эффективностью добиться этой цели в их конкретном политико-организационном контексте.

38. Пандемия ВИЧ/СПИДа подрывает базу людских ресурсов и уничтожает кадры, включая медиков и педагогов. От ВИЧ/СПИДа в наибольшей степени страдают самые производительные слои населения, и это заболевание негативно сказывается на семье и общественных структурах. Поэтому борьба с ВИЧ/СПИДом должна найти свое отражение в контексте основных документов, связанных с ликвидацией нищеты и развитием. Борьба с ВИЧ/СПИДом может

стать стимулом к проведению мероприятий, призванных обеспечить изменение в поведении людей и деятельности различных учреждений. Имеющиеся данные также свидетельствуют о том, что в развивающихся странах те подходы, реализация которых необходима для повышения эффективности системы здравоохранения с точки зрения борьбы с заразными заболеваниями и укрепления репродуктивного здоровья населения, обеспечивают и более эффективную борьбу с неинфекционными заболеваниями<sup>6</sup>.

39. Профилактические меры, включая иммунизацию и обеспечение населения медикаментами в целях предотвращения передачи инфекции ВИЧ от матерей детям, не менее важны, чем лекарства от ВИЧ/СПИДа, туберкулеза, малярии и пневмонии. Проводимые в интересах всего населения мероприятия, такие, как йодирование соли и обогащение продуктов питания полезными добавками, также дополняют профилактические мероприятия. Меры по охране репродуктивного здоровья можно было бы интегрировать в профилактические медицинские мероприятия и мероприятия по первичному медико-санитарному обслуживанию с учетом социально-экономических факторов, культурных ценностей и религиозных взглядов, поскольку инвестиции в охрану репродуктивного здоровья и планирование семьи могли бы стать отправной точкой для других мероприятий в области здравоохранения, таких, как мероприятия по профилактике ВИЧ/СПИДа.

40. Существующее во многих странах неравенство в социально-экономической сфере еще более затрудняет доступ женщин к самым элементарным товарам и услугам, необходимым для здоровой жизни. В число трудностей, с которыми им приходится сталкиваться, входят нехватка ресурсов, отсутствие транспортных средств, страх оказаться опорожденной и иногда отказ мужей или других членов семьи дать им соответствующее разрешение. Дискриминация по признаку пола и пренебрежительное отношение со стороны врачей и другого медицинского персонала обоих полов зачастую являются причиной страданий испытавших унижение женщин. Во многих секторах системы здравоохранения женщины по-прежнему недостаточно представлены на уровне разработки политики и принятия решений; они также недостаточно представлены в качестве преподавателей во многих секторах системы здравоохранения, что обусловлено неравенством между женщинами и мужчинами в плане доступа к профессиональной подготовке и образованию. Эта недостаточная представленность является одной из причин ограниченного доступа к ресурсам и уделения неадекватного внимания потребностям и приоритетам женщин, связанным с охраной их здоровья. Национальная политика в области здравоохранения должна разрабатываться с учетом гендерных факторов и способствовать расширению прав и возможностей женщин и девочек, связанных с их здоровьем.

41. Для эффективной борьбы с болезнями среди малоимущих необходимы будут также значительные инвестиции в создание общемировых общественных благ, включая более действенный сбор и анализ эпидемиологических данных, контроль за инфекционными заболеваниями и исследования и разработки, связанные с болезнями, которые чаще всего встречаются в бедных странах (зачастую, но не исключительно, тропическими болезнями). Как было указано Комиссией по макроэкономике и здравоохранению, получение новых знаний, особенно на основе осуществления капиталовложений в исследования и разработки, является одним из наиболее важных общемировых благ. Одной из чрез-



вычайно важных областей является исследовательская деятельность, связанная с методами лечения в странах с низким уровнем дохода. Фундаментальные и прикладные научные исследования в области биомедицины и медико-санитарных дисциплин в странах с низким уровнем дохода должны дополняться более эффективными исследованиями и разработками, нацеленными на борьбу с конкретными заболеваниями. Необходимы также исследования в области репродуктивного здоровья, например в целях создания новых бактерицидных средств, которые могли бы препятствовать передаче ВИЧ/СПИДа от одного человека другому, и в целях повышения эффективности методов борьбы с угрожающими жизни женщин гинекологическими осложнениями. В этих целях необходимо в комплексе использовать информационно-просветительскую деятельность, стимулы и материальное поощрение в интересах обеспечения капиталовложений в создание общемировых общественных благ в области здравоохранения, особенно тех из них, степень полезности которых является неопределенной и для производства которых у рынка практически отсутствуют стимулы.

42. Доступ к основным лекарственным средствам по-прежнему остается одной из чрезвычайно важных проблем для многих развивающихся стран, хотя был достигнут определенный прогресс в том, что касается расширения доступа к медицинским препаратам приемлемого качества в рамках систем здравоохранения, оказывающих услуги по доступным ценам. Об этом прогрессе свидетельствует следующий факт: в 1977 году такой доступ имели 2,1 млрд. человек, а в 1997 году — 3,8 млрд. человек; тем не менее одна треть населения мира по-прежнему не имеет такого доступа. На состоявшемся недавно в Дохе совещании на уровне министров по вопросам торговли был достигнут консенсус в отношении того, что торговые соглашения «могут и должны толковаться и осуществляться таким образом.., чтобы они обеспечивали охрану здоровья населения и, в частности, способствовали бы доступу всех людей к медикаментам». В докладе Комиссии по макроэкономике и здравоохранению излагается стратегия расширения доступа к жизненно важным медикаментам, которая включает создание дифференциальных систем ценообразования; принятие новых законов об обеспечении лекарствами сирот; использование более широких по своему характеру процедур лицензирования; и заключение соглашений об оптовых закупках. В рамках этой стратегии признается необходимость дальнейшей защиты прав интеллектуальной собственности и использования гарантий, предусмотренных в Соглашении по аспектам прав интеллектуальной собственности, связанным с торговлей (ТРИПС), в целях охраны здоровья людей. Эти меры должны основываться на подписанном впоследствии в Дохе соглашении о ТРИПС.

### Вставка 3

#### **Выводы и рекомендации по итогам работы Совещания за круглым столом по вопросам здравоохранения**

Некоторые ключевые выводы, сделанные в ходе совещания за круглым столом по вопросам здравоохранения, которое было проведено 5 февраля 2002 года, аналогичны тем выводам, которые содержатся в недавно опубликованном докладе Комиссии по макроэкономике и здравоохранению и в заявлении Генерального секретаря на Всемирном экономическом форуме 4 февраля 2002 года. В частно-





## **В. Проблемы в деле совершенствования систем образования**

43. Экономического процветания и сокращения масштабов нищеты во всем мире невозможно будет добиться, если все дети во всех странах не будут иметь доступа к начальному образованию надлежащего качества и не смогут завершать такое образование. Участники Форума в Дакаре призвали все страны завершить к концу 2002 года разработку своих планов действий по осуществлению программы «Образование для всех». Многие страны добились весьма значительного прогресса в плане увеличения числа поступающих в школу детей, повышения показателя числа детей, продолжающих учебу в школе и заканчивающих ее, а также в плане ликвидации неравенства между мальчиками и девочками. Однако, если не удастся значительно ускорить этот процесс, по крайней мере 32 страны, вероятно, не смогут добиться поставленной цели, которая заключается в обеспечении к 2015 году всеобщего начального образования для всех детей. При нынешних темпах увеличения числа поступающих в школу детей к 2015 году лишь 21 из 43 стран Африки к югу от Сахары достигнет 100-процентного показателя набора (валового) детей в начальные школы. Гражданские конфликты в 11 из этих 32 стран, а также пандемия ВИЧ/СПИДа являются особенно сложными проблемами. Кроме этого, многие страны испытывают трудности в плане обеспечения сбалансированности между быстрым расширением систем образования и обеспечением адекватного качества образования.

44. Хотя в долгосрочной перспективе страны должны будут сами оказывать поддержку своим системам образования за счет собственных ресурсов, международное сообщество взяло на себя обязательство в отношении предоставления ресурсов, которые помогут странам добиться такой самообеспеченности. В частности, в Дакаре было взято обязательство, в соответствии с которым каждая страна, которая представит заслуживающий доверия план деятельности по обеспечению образования для всех, получит все необходимые ресурсы для выполнения этого плана. Создание Целевой группы «большой восьмерки» по вопросам образования должно придать целенаправленный характер процессам, с помощью которых международное сообщество будет оценивать планы действий по обеспечению образования для всех и вносить свой вклад в их реализацию.

45. Одной из наиболее приоритетных задач в деле обеспечения образования для всех является предоставление девочкам полного и справедливого доступа к начальному образованию хорошего качества и возможности закончить такое образование. По оценкам, 60 процентов из 113 миллионов детей, не посещающих школу, составляют девочки, а две трети из 880 миллионов неграмотных взрослых составляют женщины. Серьезную проблему, особенно в бедных и сельских общинах, представляет собой набор девочек в школу и грамотность среди женщин, показатели которых по-прежнему низки. Многие необходимо сделать для достижения поставленной на Форуме в Дакаре цели, которая заключается в ликвидации к 2005 году неравенства между мальчиками и девочками в системе начального и среднего образования и в достижении полного равенства между полами в сфере образования в 2015 году.

46. Для устранения неравенства между мужчинами и женщинами необходимы изменения в сфере культуры и политики. Весь процесс школьного обучения и все школы необходимо преобразовать таким образом, чтобы создать условия, благоприятствующие учебе девочек, например обеспечить безопасность девочек на пути в школу и обратно. Кроме этого, школы могут продемонстрировать девочкам соответствующие примеры, поощряющие их к получению образования, и при этом в качестве образцов для подражания должны выступать учителя-женщины. Отмечаемое в сфере начального образования неравенство между мальчиками и девочками является еще более значительным в средних и высших учебных заведениях, что негативно сказывается на системе начального образования. Проблему обусловленного признаком пола неравенства необходимо решать как на учрежденческом уровне, так и на уровне отдельных домашних хозяйств.

47. Для того чтобы образование оказывало воздействие на социально-экономические аспекты развития и способствовало сокращению масштабов нищеты, необходимо использовать комплексный подход, который выходит за рамки начального образования и охватывает все его ступени: от начального до высшего и от технического до специального. Совершенствование функционирования систем среднего и высшего образования является необходимой предпосылкой устойчивого прогресса в области начального образования. Слабости на более высоких уровнях системы образования негативно сказываются на подготовке квалифицированных учителей и школьных руководителей; создании потенциала, необходимого для разработки учебных программ; проведении исследований, связанных с процессами преподавания и обучения; проведении экономического анализа; и подготовке руководителей-профессионалов.

48. Профессионально-техническое образование часто является основным стимулом для завершения курса начального образования. Для использования возможных благ глобализации необходимо будет модернизировать системы профессионально-технического образования, чтобы готовить компетентных, гибких и легко приспосабливающихся работников в различные периоды их трудовой жизни. Эти системы также должны учитывать потребности сельских районов для содействия самостоятельной занятости и помощи в повышении качества сельскохозяйственной продукции. Уровень участия девочек и женщин в профессионально-техническом образовании необходимо поднять, особенно в тех сферах, которые традиционно рассматриваются как сферы приложения мужского труда.

49. Крупную проблему представляет собой отсутствие соответствия между предлагаемыми возможностями в сфере образования и потребностями как формального, так и неформального рынков труда. Альтернативное/неформальное образование может дополнять формальное образование. Для удовлетворения потребностей большой массы работников, занятых в неформальной экономике в развивающихся странах, надо сочетать неформальные потребности в профессионально-техническом образовании с подготовкой, связанной с формированием предпринимательских навыков и микрофинансированием. Этот вид образования может также дать быстрые результаты в общинах, оспаривающихся от конфликтов, побуждая их приобретать мирные и общественно полезные профессии.

50. В грядущем десятилетии всемирная нехватка квалифицированных преподавателей будет ощущаться все острее. Некоторые развивающиеся страны успешно идут по пути достижения целей образования для всех, что порождает массовый спрос на новых преподавателей. Предложение и качество образования во все большей степени сдерживаются высокой смертностью среди преподавателей и их отсутствием на работе, вызванным ВИЧ/СПИДом. Помимо набора и первоначальной подготовки примерно 10–15 миллионов новых преподавателей в течение последующих десяти лет, необходима переподготовка и повышение профессиональной квалификации работающих преподавателей, чтобы помочь им идти в ногу с потребностями изменяющегося мира и обновить свои педагогические навыки. Повсеместно подготовка в области применения информационно-коммуникационных технологий является одной из самых приоритетных задач для учителей и работников образования. Сами учителя должны уметь уверенно пользоваться информационно-коммуникационными технологиями, с тем чтобы максимально использовать технологический потенциал, содействуя учебному процессу.

51. Образовательная система и программы должны исходить из спроса и учитывать разнообразие и постоянно изменяющийся характер учебных интересов, задач и вызовов. В контексте глобализации еще большую важность приобретает качество образования в областях науки и техники и медицины. Естественные науки следует преподавать в раннем возрасте, если страны хотят адаптироваться и реагировать на быстрые изменения в технологии. Ощущается большая нужда в более значительных инвестициях в профессионально-техническое образование, а также высшее образование, особенно если образованию суждено выполнить свою роль по оказанию поддержки национальному развитию и дать странам возможность справиться с глобализацией.

52. Низкое качество существующих данных, касающихся образования, является одним из основных ограничителей для принятия решений со знанием дела. Многие страны не собирают и не публикуют данные о числе учеников, заканчивающих начальный курс образования, и не располагают стандартизированными критериями учебных достижений учеников. Качество по важности равно доступу, и следует в значительной степени уделять внимание повышению показателей сохранения числа учеников в школах и улучшению учебных показателей вместе с расширением охвата школьным образованием. Следует уделять больше внимания вопросам численности учеников в классе, прилагая больше усилий для определения и повышения качества преподавания и учебы.

53. Преобразование вложенных ресурсов в учебные результаты требует не только достаточного уровня инвестиций, но и эффективного внедрения и функционирования системы, правильной структуризации ресурсов (например, соответствие числа квалифицированных учителей и достаточного наличия учебных материалов) в рамках общего национального контекста обоснованной экономической и социальной политики. Сдвиги к лучшему требуются в таких вопросах, как приверженность правительств делу образования, выделение межсекторальных и внутрисекторальных ресурсов, гендерное и региональное равенство, институциональные механизмы осуществления и роль неправительственных организаций и организаций, базирующихся в общинах, в осуществлении деятельности в области образования.

## Вставка 4

**Выводы и рекомендации Совещания за круглым столом по вопросам образования**

В ходе обсуждений за круглым столом по вопросам образования, состоявшихся 14 февраля 2002 года, подчеркивалась важность:

- приверженности стран делу образования;
- необходимости расширять доступ, в том числе для девочек;
- сохранения численности учащихся и повышения качества образования;
- партнерства с частным сектором, родителями, организациями гражданского общества, особенно в общинах на местах;
- сотрудничества «Юг-Юг» и регионального сотрудничества.

В документах о наилучшей практике, представленных рядом учреждений Организации Объединенных Наций, включая ЮНЕСКО, Детский фонд, ЮНФПА, МПП, ЮНИДО и УООН, указывалось, что:

- партнерство и координация на местах имеют исключительно важное значение;
- осуществляемые на устойчивой основе мероприятия в области образования должны основываться на спросе и сами страны должны осуществлять их и руководить ими;
- можно успешно интегрировать образование по вопросам репродуктивного здоровья и обучение жизненным навыкам для молодежи и подростков через формальный и неформальный сектора как часть основанного на жизненном цикле подхода к образованию, здравоохранению, вопросам демографии и развития;
- продовольствие является простым, доказавшим свою действенность и эффективным инструментом привлечения детей из неимущих семей в школу;
- подготовка в области международных норм и стандартов со встроенными механизмами по обеспечению устойчивости имеет крайне важное значение для удовлетворения конкурентного спроса глобальной экономики.

Участники согласились также с тем, что:

- требуется вложение более значительных средств в профессионально-техническое образование, а также в высшее образование;
- для тех стран, которые разработали добротную политику и планы в области образования, требуется существенно повысить объем внутренних ресурсов для целей образования, а также объем внешних ресурсов;
- исходя из целей и приоритетов страны-бенефициара требуется

В ходе обсуждений за круглым столом по вопросам образования, состоявшихся 14 февраля 2002 года, подчеркивалась важность:

- приверженности стран делу образования;
- необходимости расширять доступ, в том числе для девочек;
- сохранения численности учащихся и повышения качества образования;
- партнерства с частным сектором, родителями, организациями гражданского общества, особенно в общинах на местах;
- сотрудничества «Юг-Юг» и регионального сотрудничества.

В документах о наилучшей практике, представленных рядом учреждений Организации Объединенных Наций, включая ЮНЕСКО, Детский фонд, ЮНФПА, МПП, ЮНИДО и УООН, указывалось, что:

- партнерство и координация на местах имеют исключительно важное значение;
- осуществляемые на устойчивой основе мероприятия в области образования должны основываться на спросе и сами страны должны осуществлять их и руководить ими;
- можно успешно интегрировать образование по вопросам репродуктивного здоровья и обучение жизненным навыкам для молодежи и подростков через формальный и неформальный сектора как часть основанного на жизненном цикле подхода к образованию, здравоохранению, вопросам демографии и развития;
- продовольствие является простым, доказавшим свою действенность и эффективным инструментом привлечения детей из неимущих семей в школу;
- подготовка в области международных норм и стандартов со встроенными механизмами по обеспечению устойчивости имеет крайне важное значение для удовлетворения конкурентного спроса глобальной экономики.

Участники согласились также с тем, что:

- требуется вложение более значительных средств в профессионально-техническое образование, а также в высшее образование;
- для тех стран, которые разработали добротную политику и планы в области образования, требуется существенно повысить объем внутренних ресурсов для целей образования, а также объем внешних ресурсов;
- исходя из целей и приоритетов страны-бенефициара требуется координация помощи в области развития со стороны доноров.



#### IV. Действующие лица в развитии людских ресурсов

54. Через деятельность на местном, национальном и глобальном уровнях необходимо решать вопросы, связанные с более широкими факторами, затрагивающими положение дел в здравоохранении и образовании. Необходимо, чтобы и впредь развивалась роль государственного сектора в разработке и осуществлении политики в области людских ресурсов.

55. На основе различных международных договоров, документов и норм государства-члены обязались следовать принципу основной ответственности государства за обеспечение всеобщего базового образования и первичного медицинского обслуживания. Для того чтобы страны осуществляли процесс развития собственными силами, требуется всеобъемлющая политика в области людских ресурсов для формирования потенциала людских ресурсов в целях разработки и осуществления по инициативе стран стратегий в области развития. Рамки сотрудничества в области развития, такие, как общие страновые оценки/рамочные программы Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития и документы по стратегии сокращения масштабов нищеты, а также региональные инициативы, такие, как Новое партнерство в целях развития в Африке, могут привести к успешным результатам лишь в том случае, если их осуществлением будут распоряжаться сами страны.

56. Следует побуждать государство при осуществлении его руководящей роли к объединению различных действующих лиц на систематической и долговременной основе. Политическая воля на самых высоких уровнях правительства необходима для многосекторального сотрудничества и для того, чтобы сделать развитие людских ресурсов приоритетной задачей. Для партнерств и разделения ответственности нужны координационные механизмы.

57. Активное и постоянное участие всех заинтересованных сторон необходимо как при распределении государственных ресурсов, так и при разработке государственной политики и осуществлении проектов, связанных с инвестированием и расходами, для решения проблем местного населения. Роль местных общин и отдельных домашних хозяйств жизненно важна для продвижения вперед. Для обеспечения эффективности, справедливости и широкого участия в деле содействия благополучию всего населения важное значение имеют транспарентность данных и расходов, подотчетность и делегирование полномочий.

##### Вставка 5

##### **Руководящая роль в секторе здравоохранения**

Руководящая роль хорошо информированных и чутко реагирующих правительств имеет решающее значение для максимального использования имеющихся дефицитных ресурсов и мобилизации ресурсов и возможностей, на которых зиждутся местные и национальные системы здравоохранения. Практическое осуществление руководящей роли включает в себя изучение функционирования системы здравоохранения и улучшение его при гарантировании государственного сектора здравоохранения для всех граждан, установлении приоритетов и ясных направлений на основе имеющихся фактов и согласованного набора ценностей, обеспечении ведущей роли и взятии на себя ответственности с одновременным поощрением совме-

Руководящая роль хорошо информированных и чутко реагирующих правительств имеет решающее значение для максимального использования имеющихся дефицитных ресурсов и мобилизации ресурсов и возможностей, на которых зиждутся местные и национальные системы здравоохранения. Практическое осуществление руководящей роли включает в себя изучение функционирования системы здравоохранения и улучшение его при гарантировании государственного сектора здравоохранения для всех граждан, установлении приоритетов и ясных направлений на основе имеющихся фактов и согласованного набора ценностей, обеспечении ведущей роли и взятии на себя ответственности с одновременным поощрением совместных действий со стороны широкого круга партнеров и сотрудничающих сторон для содействия достижению цели всей системы здравоохранения и таким образом для содействия проведению в жизнь национальной политики в области здравоохранения. В этой связи, пожалуй, необходимо вновь рассмотреть вопрос о месте национальных министерств здравоохранения в целях укрепления его руководящей роли в объединении всех партнеров.

Осуществление руководящей роли в отношении систем здравоохранения и эффективные перемены в медицинском обслуживании должны включать в себя конкретные шаги по устранению предрасудков и препятствий, с которыми сталкиваются женщины, и по обеспечению четкого реагирования систем здравоохранения на их потребности и реальности, связанные с их здоровьем. Развитие людских ресурсов, рассчитанное на повышение возможностей тех, кто оказывает услуги, — докторов, медсестер, преподавателей и активистов — должно включать в себя гендерные аспекты для удовлетворения потребностей всех клиентов. Профессиональная сегрегация и дискриминация, существующие в секторе здравоохранения в отношении заработной платы, условий работы и подготовки, должны быть ликвидированы. Сами клиенты, женщины и активисты в области здравоохранения, включая неправительственные организации, должны шире подключаться к разработке, оказанию и оценке всех услуг, а также к разработке стратегий, связанных со здоровьем женщин.

58. Тесное сотрудничество международных учреждений, занимающихся вопросами развития, под руководством правительств имеет особенно важное значение в сферах развития людских ресурсов и формирования потенциала<sup>7</sup>. На местном уровне система Организации Объединенных Наций часто действует в качестве звена, объединяющего различных партнеров по деятельности в области развития, в полном согласии с принимающей страной в целях решения вопросов формирования потенциала, в порядке, в соответствующих случаях, последующей деятельности по осуществлению решений глобальных конференций и Декларации тысячелетия. Различные учреждения Организации Объединенных Наций, фонды и программы ведут свою деятельность в целях повышения эффективности мероприятий по формированию потенциала путем оказания поддержки национальным экспертам, чтобы помочь странам в подготовке преподавателей и разработке специальных программ.

Вставка 6

**Инициатива Организации Объединенных Наций по вопросам образования девочек**

Инициатива Организации Объединенных Наций по вопросам образования девочек, выдвинутая Генеральным секретарем в Дакаре в апреле 2000 года, является примером глобальной инициативы, которая объединяет 13 подразделений Организации Объединенных Наций в целях поддержки партнерств в интересах образования для девочек на национальном и региональном уровнях. В рамках этой Инициативы учреждения и их партнеры обязались участвовать в рассчитанной на десять лет кампании, посвященной образованию для девочек, целью которой является расширение возможностей получения образования девочками и повышение качества образования для девочек во всем мире. Своей общей задачей эта Инициатива ставит ликвидацию гендерной дискриминации и неравенство в системах образования путем принятия мер на национальном, районном уровнях и на уровне общин. В то время как первоочередное внимание в рамках этой Инициативы уделяется базовому образованию в соответствии с глобальной программой «Образование для всех» и целями в области образования, поставленными всемирными конференциями, Инициатива также поддерживает переход к среднему образованию и другие аспекты образования, которые облегчают учебу девочек на протяжении всей их жизни.

59. Для оказания помощи развивающимся странам следует поощрять партнерство с соответствующими заинтересованными сторонами, включая частный сектор и неправительственные организации. Роль участия общин и налаживание широких партнерских связей между государственным и частным секторами и гражданским обществом имеют решающее значение для оказания социальных услуг и развития людских ресурсов. Неправительственные организации могут быть очень полезны для определения критических ситуаций, когда необходимо социальное вмешательство, и содействия снабжению товарами и услугами. Основой для эффективных партнерств должны быть общее видение целей в масштабе всего общества, взаимная ответственность и приверженность делу.

60. Во многом может помочь содействие доноров посредством формирования местного потенциала и вовлечения гражданского общества и неправительственных организаций развитых стран. Во всех странах с низкими доходами требуется в значительной мере укрепить системы подготовки и оказания консультационных услуг. Разработка политики и стратегии на глобальном и национальном уровнях должна базироваться на подходе «восходящей вертикали». Международное распространение новых знаний и «наилучшей практики» является ключевым элементом повышения роли развития людских ресурсов, что составляет основную ответственность организаций и цель, которую в настоящее время легче достичь благодаря применению информационно-коммуникационных технологий, включая Интернет.

61. Важное значение для формирования национального потенциала имеют поддержка и пропаганда региональных инициатив и сотрудничества «Юг-Юг». К примеру, региональное сотрудничество позволяет некоторым наименее развитым странам и малым государствам, в которых нецелесообразно создавать университеты, создавать региональные университеты, которые обеспечивали бы специальными знаниями население всего региона. В этих случаях крайне важна роль правительств в облегчении регионального сотрудничества в целях объединения ресурсов и специалистов.

62. На межправительственном уровне Генеральной Ассамблее принадлежит важная роль в наблюдении за развитием людских ресурсов, являющимся частью деятельности по достижению целей тысячелетия в области развития. Экономический и Социальный Совет играет каталитическую роль в деле сохранения акцента на интегрированной последующей деятельности по осуществлению целей конференций. Соответствующие функциональные комиссии служат в качестве основных звеньев для процессов последующей деятельности. Региональные комиссии Совета выступают в качестве форума для обмена опытом и идеями, касающимися социальных вопросов (включая образование и здравоохранение), и оказывают многие технические и консультационные услуги своим государствам-членам в сотрудничестве с другими учреждениями Организации Объединенных Наций. Они продолжают оказывать содействие государствам-членам в развитии их людских ресурсов посредством пропагандистской деятельности и анализа политики, созыва семинаров, практикумов и оказания консультационных услуг. Многопрофильные и интегрированные региональные программы подготовки нацелены на то, чтобы помочь тем, кто занимается на местном уровне вопросами развития общин, в сотрудничестве с государственными учреждениями и местными, региональными и международными неправительственными организациями.

## V. Финансирование развития людских ресурсов

63. В Монтеррейском консенсусе главы государств и правительств с озабоченностью отметили нынешние оценки о резкой нехватке ресурсов, требующихся для достижения международно согласованных целей в области развития, в том числе тех, которые изложены в Декларации тысячелетия. Они также отметили, что мобилизация и повышение эффективного использования финансовых ресурсов и обеспечение национальных и международных экономических условий, необходимых для достижения международно согласованных целей в области развития, касающихся ликвидации нищеты, улучшения социальных условий и повышения уровня жизни и охраны окружающей среды, были бы первым шагом по обеспечению развития для всех.

64. Согласно недавнему исследованию Всемирного банка<sup>8</sup>, размер дополнительной иностранной помощи, требующейся для достижения целей тысячелетия в области развития к 2015 году, составлял бы сумму в пределах 40–70 млрд. долл. США в год. Вместе с тем дополнительная помощь не будет достаточной, если многие страны не изменят свою политику и не улучшат оказание услуг, чтобы сделать эти дополнительные расходы эффективными. Эта общая оценка в широком плане соответствует проведенным другими учреждениями оценкам затрат на достижение отдельных целей, таких, как цели в отношении образования и здравоохранения. Дополнительные расходы, связанные

с обеспечением всеобщего начального образования к 2015 году, оцениваются на уровне 10–30 млрд. долл. США; «минимальная глобальная оценка» ЮНИСЕФ составляет 9 млрд. долл. США в год. Всемирный банк оценивает расходы на достижение целей в области здравоохранения на уровне 20–25 млрд. долл. США в год; Комиссия по макроэкономике и здравоохранению Всемирной организации здравоохранения считает, что для оказания необходимых услуг на сумму 30–40 долл. США на человека к 2007 году, по оценкам, потребуется 27 млрд. долл. США в год, а к 2015 году — 38 млрд. долл. США в год. В связи с этим минимально необходимой мерой для реализации целей тысячелетия в области развития было бы удвоение нынешнего объема официальной помощи в целях развития в размере 50 млрд. долл. США в год, что все-таки было бы намного меньше международно согласованного показателя в размере 0,7 процента от ВВП.

#### Вставка 7

##### **Стоимость достижения целей тысячелетия в области развития**

Всемирный банк считает, что 65 стран вряд ли достигнут цели без дальнейшей внешней помощи и/или изменений в политике. Из этих 65 стран 43 страны могли бы на сегодняшний день фактически освоить более значительную помощь, и им требовалось бы дополнительно 39 млрд. долл. США в год, чтобы достичь цель ликвидации нищеты к 2015 году. Что касается остальных 22 стран с неэффективной политикой, то Всемирный банк полагает, что, если эти страны смогут вывести свою политику и ведомства на средний уровень стран, более эффективно осуществляющих свою деятельность, то для помощи этим странам в достижении этой цели требовалось бы дополнительно 15 млрд. долл. США в год. Таким образом, дополнительная помощь, требующаяся для достижения этой цели, колеблется по своему объему от 39 до 54 млрд. долл. США в зависимости от того, усовершенствуют ли страны с наихудшими показателями свою политику. Верхний предел этого диапазона отражает удвоение нынешних объемов официальной помощи в целях развития (53 млрд. долл. США в 2000 году). Еще 33 страны, как представляется, достигнут этих целей в установленные сроки, хотя для достижения существенного прогресса в борьбе с нищетой в этих странах потребовалось бы увеличение объема помощи в соотношении с ее долей в валовом внутреннем продукте (ВВП).

65. Есть позитивные признаки того, что страны выделяют больше средств на образование, медицинское обслуживание и деятельность, определенную как сокращение масштабов нищеты в их документах по стратегии сокращения масштабов нищеты, в соотношении как объемом ВВП, так и с общим объемом государственных расходов. Предварительные результаты Фонда МВФ для борьбы с нищетой и обеспечения роста, созданного в 1999 году взамен предыдущего механизма льготной помощи Усовершенствованного механизма структурной перестройки, показывают, что состав государственных расходов смещается в сторону деятельности по сокращению масштабов нищеты в рамках программ, поддерживаемых Фондом для борьбы с нищетой и обеспечения роста. В

13 странах, в которых осуществляются поддерживаемые Фондом для борьбы с нищетой и обеспечением роста программы, объединенные государственные расходы на образование и здравоохранение в 2000 году выросли примерно на 3 процентных пункта в соотношении с объемом государственных расходов. Кроме того, реальные государственные расходы на душу населения в сфере образования и здравоохранения, как ожидается, будут возрастать более чем на 10 процентов ежегодно в течение нескольких последующих лет. Ассигнования в рамках общих расходов на сокращение масштабов нищеты, как они определены в документах по стратегии сокращения масштабов нищеты, включая начальное образование и первичное или базовое медицинское обслуживание, дороги, развитие сельских районов и сельское хозяйство, как ожидается, возрастут более чем на 2 процентных пункта от ВВП в рамках программ, поддерживаемых Фондом для борьбы с нищетой и обеспечения роста, и значительно увеличатся в соотношении с общим объемом государственных расходов.

66. Акцент в рамках программ, поддерживаемых Фондом для борьбы с нищетой и обеспечения роста, на увеличение этих ассигнований отражает ту точку зрения, что правительство призвано играть исключительно важную роль в оказании социальных услуг для поддержки экономического роста и деятельности по сокращению масштабов нищеты. На страновом уровне требуется более значительное выделение внутренних ресурсов на цели развития людских ресурсов. Более значительный упор делается также на совершенствование управления государственными расходами и повышение их транспарентности, с тем чтобы обеспечить использование государственных расходов на запланированные для них цели. Как таковые, свыше трех четвертей поддерживаемых Фондом для борьбы с нищетой и обеспечения роста программ, опирающихся на документы по стратегии сокращения масштабов нищеты и консультации Всемирного банка, включают меры по повышению эффективности и адресные меры по улучшению социальных результатов.

67. Усилия по борьбе с нищетой и достижению целей в области развития людских ресурсов, которые имеют далеко идущее глобальное значение, требовали бы такого объема инвестиций, который выходит далеко за рамки возможностей любого правительства и его национальных программ. Признавая, что развивающиеся страны сталкиваются с огромными ограничениями в смысле наличия ресурсов и конкурирующим спросом на скудные ресурсы, необходимо искать пути увеличения ресурсной базы для тщательно составленных планов с учетом разделения ответственности и обязательств между развитыми и развивающимися странами. На развитие людских ресурсов следует выделять более значительную долю международной помощи. Отсутствие донорских средств не должно ограничивать способность оказывать услуги в области здравоохранения и образования беднейшим народам мира. Налаживание партнерств в целях сокращения масштабов нищеты, включая расширенную инициативу в отношении стран, имеющих большую задолженность, следует осуществлять и далее, чтобы дать странам возможность выделить больше ресурсов на развитие людских ресурсов, в том числе в областях здравоохранения и образования.

68. Доступ к основным услугам в области здравоохранения и образования должен предоставляться бесплатно. Позитивные последствия сокращения платы за услуги в секторе здравоохранения были доказаны на примере конкретных стран (см. вставку 8). В связи с этим плату за пользование услугами, исклю-

чающую неимущих из числа получателей необходимых услуг в сферах здравоохранения и образования, необходимо сократить или ликвидировать.

69. В целях максимизации эффективности помощи должны быть точно определены задачи, и можно было бы подготовить расчет расходов в форме «бизнес-плана» для осуществления; при таком подходе, быть может, возрастает и возможность получения финансирования. Наряду с отмечаемой важностью официальной помощи в целях развития для инвестирования в развитие людских ресурсов, требуется одновременный прогресс в вопросах облегчения задолженности, доступа к рынкам, расширения торговли и диверсификации сырьевых товаров ввиду их возможного значения для более высоких темпов роста и увеличения внутренних ресурсов для социального сектора.

## **А. Финансирование здравоохранения**

70. Для удовлетворения возрастающего спроса и повышения практических возможностей и впредь потребуются, чтобы ресурсы для борьбы с ВИЧ/СПИДом и другими инфекционными заболеваниями ежегодно возрастали в три раза. Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией побудил к составлению серьезных планов по борьбе с этими заболеваниями, выделив ресурсы для конкретных планов и целей, основанных на местных потребностях. Ассигнование средств следует производить в тесной консультации с медицинскими властями стран-бенефициаров. Помощь в целях развития следует резко увеличить для финансирования программ, в которых объемы средств прямо увязываются с результатами, показателями деятельности, оценкой и практическим осуществлением. Можно было бы изучить вопрос о создании аналогичных фондов для борьбы с тропическими заболеваниями.

71. Расширение доступа неимущего населения мира к основным услугам в области здравоохранения, включая акцент на конкретные мероприятия, должно быть органическим компонентом нового партнерства между развитыми и развивающимися странами, к которому призывает Декларация тысячелетия и о котором вновь говорилось в Монтеррейском консенсусе. Развивающимся странам следует выделить дополнительные внутренние финансовые ресурсы, обеспечить политическое руководство, транспарентность и системы участия местного населения и подотчетность, с тем чтобы адекватно финансируемые системы здравоохранения, занимающиеся ключевыми проблемами здравоохранения, могли функционировать эффективно. Странам-донорам следует одновременно предоставить гораздо больший объем финансовой помощи в форме грантов, особенно странам, которые сосредоточены в части Африки, расположенной к югу от Сахары, которые наиболее остро нуждаются в помощи.

72. Выводы Комиссии ВОЗ по макроэкономике и здравоохранению указывают на то, что сама нищета налагает основное финансовое бремя, хотя бесполезная трата средств все же существует и с ней надо бороться. Развивающимся странам рекомендуется улучшать управление сектором здравоохранения, провести обзор нынешнего круга программ в секторе здравоохранения и повысить объем внутренних ресурсов, выделяемых на цели здравоохранения в рамках их ограниченных средств, рассчитывая выйти на средний уровень увеличения бюджетных ассигнований в размере 1 процента от валового национального продукта (ВНП) в течение последующих пяти лет и 2 процентов — к 2015 году.

Развивающиеся страны также могли бы сделать больше в плане повышения справедливости и эффективности текущих расходов, как государственных, так и частных. Государственные расходы должны более адресно производиться в пользу неимущих с установлением приоритетов на основе эпидемиологических и экономических фактических данных.

73. Для заполнения финансовой брешы потребуется финансирование со стороны доноров наряду с самыми активными усилиями самих стран-бенефициаров. Более значительная помощь также потребовалась бы и в смежных областях, таких, как продовольствие, вода и коммунальные услуги. Всемирный банк и региональные банки развития могли бы помочь развивающимся странам в их многолетнем переходе ко всеобщему охвату основными услугами в сфере здравоохранения. Комиссия ВОЗ по макроэкономике и здравоохранению также призывает к более значительным инвестициям в размере 5 млрд. долл. США в год в течение пяти лет в такие необходимые и общественно значимые здравоохранительные мероприятия, как исследования и разработки для борьбы с заболеваниями, свойственными неимущему населению.

#### Вставка 8

##### **Рациональная практика в системах здравоохранения**

Ряд примеров рациональной практики показывает, что эффективные стратегии расширения доступа к финансовым ресурсам и сокращения неэффективных расходов включают следующее: объединение населения в крупные национальные или субнациональные группы риска; увеличение доли предварительной оплаты в финансировании системы здравоохранения; сокращение платы за пользование услугами, а также прямое или косвенное субсидирование неимущих.

Например, в 1993 году в Колумбии был принят закон о всеобщем медицинском страховании. Этим законом предусматриваются субсидии для тех, кто не имеет возможности оплачивать медицинское страхование. В результате этого охват страхованием двух квантилей с наименьшим уровнем доходов увеличился с 8 процентов до 57 процентов и с 30 процентов до 67 процентов — для двух верхних квантилей. За пятилетний период количество медицинских консультаций увеличилось на 214 процентов и на 40 процентов увеличился показатель выбытия из больниц. Отмена оплаты услуг по первичному медико-санитарному обслуживанию в государственном секторе в Южной Африке позволила значительно расширить пользование этими услугами представителями неимущих слоев населения. В соответствии с принятым в Таиланде планом для лиц с низким уровнем доходов 20 процентов населения получили право на бесплатное медицинское обслуживание в государственном секторе. Спустя девять лет после введения этого плана им было охвачено 80 процентов целевого населения.

Вместе с тем следует отметить, что эти примеры связаны с конкретными условиями и могут быть неприменимы в других районах или в другой временной период. В целях извлечения более общих уроков из этих и других примеров необходимо собрать, проанализи-



Ряд примеров рациональной практики показывает, что эффективные стратегии расширения доступа к финансовым ресурсам и сокращения неэффективных расходов включают следующее: объединение населения в крупные национальные или субнациональные группы риска; увеличение доли предварительной оплаты в финансировании системы здравоохранения; сокращение платы за пользование услугами, а также прямое или косвенное субсидирование неимущих.

Например, в 1993 году в Колумбии был принят закон о всеобщем медицинском страховании. Этим законом предусматриваются субсидии для тех, кто не имеет возможности оплачивать медицинское страхование. В результате этого охват страхованием двух квантилей с наименьшим уровнем доходов увеличился с 8 процентов до 57 процентов и с 30 процентов до 67 процентов — для двух верхних квантилей. За пятилетний период количество медицинских консультаций увеличилось на 214 процентов и на 40 процентов увеличился показатель выбытия из больниц. Отмена оплаты услуг по первичному медико-санитарному обслуживанию в государственном секторе в Южной Африке позволила значительно расширить пользование этими услугами представителями неимущих слоев населения. В соответствии с принятым в Таиланде планом для лиц с низким уровнем доходов 20 процентов населения получили право на бесплатное медицинское обслуживание в государственном секторе. Спустя девять лет после введения этого плана им было охвачено 80 процентов целевого населения.

Вместе с тем следует отметить, что эти примеры связаны с конкретными условиями и могут быть неприменимы в других районах или в другой временной период. В целях извлечения более общих уроков из этих и других примеров необходимо собрать, проанализировать и обсудить информацию о факторах, которые обусловили их успех.

## **В. Финансирование системы образования**

74. Принятые в Дакаре обязательства обеспечить помощь развивающимся странам, в которых существуют реальные планы достижения целей программы «Образование для всех», могут оказаться невыполненными вследствие нехватки ресурсов. В среднесрочном плане потребуются дополнительные средства для начального образования в целях покрытия дополнительных расходов, связанных с приемом всех детей в школы, повышением качества образования и сокращением прямых расходов, связанных с образованием, включая плату за учебу. Для самых отстающих стран в дополнение к национальным средствам потребуется значительное внешнее финансирование. Как показало недавно проведенное Всемирным банком исследование<sup>9</sup>, по предварительным оценкам, ежегодно потребуется 13 млрд. долл. США в виде дополнительного внешнего финансирования для достижения цели всеобщего начального образования и гендерного равенства. Конкретные анализы по странам показывают, что в странах с низким уровнем доходов потребуются значительные средства в дополне-

ние к имеющимся в настоящее время внутренним и внешним ресурсам, включая ресурсы, поступающие в рамках инициативы в интересах стран с наибольшей задолженностью. Частично в результате этой инициативы предполагается, что в 18 африканских странах государственные отчисления на образование увеличатся с приблизительно 2,5 млрд. долл. США в 1999 году до в среднем 3,4 млрд. долл. США в год в 2001 и 2002 годах.

75. Дополнительное международное финансирование сыграет более значительную роль в странах, в которых проводится политика сокращения неоправданно высоких издержек и принимаются меры для повышения эффективности систем начального образования. Некоторые из ключевых факторов для определения эффективности расходов на образование включают объемы национальных ресурсов, выделяемых на цели базового образования, удельные издержки, показатели повтора учебных курсов и прекращения обучения. Национальные планы достижения цели образования для всех, которые следует рассматривать как формирующиеся инструменты, должны учитывать тот факт, что достижение этой цели невозможно без обеспечения разумного уровня эффективности в системе образования и принятия национальных усилий по инвестированию в систему обучения, аналогичных тем, которые принимаются в других странах с аналогичным уровнем доходов.

#### Вставка 9

##### **Выводы и рекомендации Совещания за круглым столом по вопросу о развитии людских ресурсов**

В рамках третьего из трех совещаний за круглым столом, состоявшегося 5 марта 2002 года, было уделено особое внимание синергизму между здравоохранением и образованием в деле достижения целей тысячелетия в области развития и их связи с экономическим ростом и низкими доходами. В ходе Совещания был также рассмотрен вопрос о возможностях измерения прогресса в деле достижения целей тысячелетия в области развития, касающихся здравоохранения и образования.

В основном выступлении Специального советника Генерального секретаря по целям тысячелетия в области развития профессора Джеффри Сакса было особо отмечено, что:

- инвестиции в здравоохранение и образование имеют важнейшее значение для достижения целей тысячелетия в области развития, которые представляют собой взаимосвязанную систему мероприятий по снижению нищеты, повышению производительности и дальнейшему национальному развитию;
- эмпирические данные свидетельствуют о том, что даже при наличии надлежащей политики и мобилизации внутренних ресурсов неимущие страны не смогут мобилизовать минимальные средства, необходимые для поддержания минимальных стандартов в области здравоохранения, которые определяются в 30–40 долл. США на душу населения в год;

В рамках третьего из трех совещаний за круглым столом, состоявшегося 5 марта 2002 года, было уделено особое внимание синергизму между здравоохранением и образованием в деле достижения целей тысячелетия в области развития и их связи с экономическим ростом и низкими доходами. В ходе Совещания был также рассмотрен вопрос о возможностях измерения прогресса в деле достижения целей тысячелетия в области развития, касающихся здравоохранения и образования.

В основном выступлении Специального советника Генерального секретаря по целям тысячелетия в области развития профессора Джеффри Сакса было особо отмечено, что:

- инвестиции в здравоохранение и образование имеют важнейшее значение для достижения целей тысячелетия в области развития, которые представляют собой взаимосвязанную систему мероприятий по снижению нищеты, повышению производительности и дальнейшему национальному развитию;
- эмпирические данные свидетельствуют о том, что даже при наличии надлежащей политики и мобилизации внутренних ресурсов неимущие страны не смогут мобилизовать минимальные средства, необходимые для поддержания минимальных стандартов в области здравоохранения, которые определяются в 30–40 долл. США на душу населения в год;
- для более значительного финансирования и эффективности помощи требуются узко определенные задачи, расчет расходов и «бизнес-план». Несколько участников, отмечая важность официальной помощи на цели развития для инвестирования в здравоохранение, поставили под сомнение возможности ее получения на устойчивой основе и указали на необходимость достижения одновременного прогресса в областях доступа к рынкам, расширения торговли и диверсификации товаров с учетом их потенциального значения для внутренних ресурсов, выделяемых на нужды социального сектора.

Представления были сделаны Всемирным банком, ПРООН, МОТ, ЮНФПА и ВОЗ.

## **VI. Выводы и рекомендации: политика и обязательства в области развития людских ресурсов в поддержку международных целей в области развития**

76. Хотя проблемы достижения целей, провозглашенных в ходе Саммита тысячелетия в области здравоохранения, образования и развития, остаются значительными, как показали на своем примере некоторые развивающиеся страны, при соответствующем политическом руководстве и приверженности курсу можно добиться огромных успехов. Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, технически выполнимы и

ные в Декларации тысячелетия, технически выполнимы и достижимы с финансовой точки зрения на глобальном уровне. Этап заседаний высокого уровня Экономического и Социального Совета может обеспечить дополнительный директивный стимул и способствовать достижению широкой цели оказания помощи развивающимся странам в деле удовлетворения меняющихся потребностей в области развития людских ресурсов путем выработки консенсуса и следующих рекомендаций.

**77. Министры и главы делегаций могли бы вновь подтвердить, что людские ресурсы имеют основополагающее значение для процесса развития, способствуют искоренению нищеты и долговременному экономическому росту путем улучшения состояния здоровья, повышения уровня образования и укрепления кадрового потенциала. Для достижения целей, провозглашенных в Декларации тысячелетия, политика в области здравоохранения и просвещения должна быть в полном объеме интегрирована в стратегии искоренения нищеты. Кроме того, вопросы здравоохранения и просвещения необходимо рассматривать в комплексе с вопросами макроэкономической политики, учитывая экономическое воздействие политики в области здравоохранения и просвещения.**

**78. Стратегии в области развития людских ресурсов необходимо постоянно приспосабливать к меняющимся потребностям в контексте глобализации. Для улучшения практической деятельности по оказанию базовых услуг в области здравоохранения и просвещения и повышения их качества и обеспечения их устойчивости потребуются принять меры по организационному строительству путем проведения финансовых и организационных реформ, а также по привлечению на работу и подготовке специалистов в области здравоохранения и просвещения. Практическая деятельность по обеспечению базовых услуг в области здравоохранения и просвещения также должна быть объединена с основанным на нуждах общин подходом (например, медицинские услуги «поблизости от пациента») в целях максимального повышения эффективности и результативности.**

**79. Важно определить связь и элементы взаимодополняемости политики в области образования и просвещения и политики в других секторах. Чтобы воспользоваться этими элементами взаимодополняемости в целях активизации прогресса в деле достижения целей тысячелетия в области развития, необходим многосекторальный подход, который позволял бы осуществлять целый комплекс взаимоподкрепляющихся стратегий на страновом уровне. Объединенный эффект подходов в здравоохранении, просвещении и других подходов к формированию потенциала для результатов процесса развития следует непосредственно учитывать при фактической разработке и осуществлении стратегий в области развития. В целях максимально широкого использования взаимодополняемости необходимо более четко координировать государственные мероприятия, в частности в рамках министерств здравоохранения и просвещения.**

**80. Международное сообщество и многосторонние учреждения играют важную роль в оказании помощи развивающимся странам в деле формирования их людских ресурсов. Экономический и Социальный Совет мог бы призвать правительства, международные организации и гражданское общество приложить усилия в рамках партнерской деятельности в целях**

повышения результативности мероприятий в области здравоохранения и просвещения, и ему следует рассмотреть вопрос о содействии созданию новых партнерств в таких областях, как распространение информации в отношении ВИЧ/СПИДа и партнерств по обеспечению доступности основных лекарств и по осуществлению международных инициатив в области рационального управления. Новые партнерства, такие, как Новое партнерство в интересах развития Африки, следует побудить добиваться достижения целей развития людских ресурсов на основе альянса международных организаций, доноров и правительств развивающихся стран.

81. Развивающимся странам необходимо увеличить внутренние расходы на развитие людских ресурсов, в том числе в сферах здравоохранения и просвещения, с тем чтобы обеспечивать для неимущих основное медицинское обслуживание и образование бесплатно. Кроме того, необходимо очень значительно расширить международную помощь в целях развития для обеспечения достаточных и регулярных ресурсов для эффективных программ, которые будут направлены на укрепление необходимых систем практической деятельности в сфере здравоохранения и просвещения. Экономический и Социальный Совет призван играть центральную роль в обеспечении уделения особого внимания финансированию развития людских ресурсов в рамках его роли в деле осуществления последующих мер по итогам Международной конференции по финансированию развития. Следует изучить возможность создания новых механизмов передачи ресурсов в целях создания возможностей для радикального увеличения помощи в целях развития таким образом, который обеспечивает подотчетность и инициативность стран. Потребуется значительно расширить международную помощь, в том числе для Глобального фонда по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией. На основе недавних обязательств, принятых некоторыми донорами, Совет таким образом мог бы вновь обратиться с призывом о расширении официальной помощи в целях развития и повышении эффективности, а также о более значительном смягчении бремени задолженности и увеличении ресурсов, получаемых в результате более широкого доступа к рынкам и торговле, в особенности в интересах наименее развитых стран.

82. Чтобы любой подход к развитию людских ресурсов был успешен, следует непосредственно на организационном уровне, а также на индивидуальном уровне и на уровне домашних хозяйств решать проблему гендерных различий. В рамках систем здравоохранения и образования необходимо надлежащим образом принимать ответные меры в целях обеспечения того, чтобы не увековечивались более широкие общественные модели дискриминации и маргинализации, под воздействием которых формируются возможности, ресурсы и пути, доступные отдельным женщинам и мужчинам.

83. Что касается обеспечения эффективности помощи, то наблюдается сохраняющаяся потребность в регулярном и надежном отслеживании результатов, достигнутых на пути достижения цели тысячелетия в области развития хода осуществления обязательств по увеличению финансовых ресурсов и повышению эффективности помощи. Создание потенциала по анализу статистики и информации на национальном уровне непосредственно способствует контролю за достижением целей Декларации тысяче-

летия, а также подготовке точной и своевременной статистической информации для планирования развития на национальном и международном уровнях.

84. Необходимо укрепить потенциал развивающихся стран по ведению научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ в области людских ресурсов и в областях здравоохранения и просвещения в развивающихся странах. Следует укрепить научную базу для любой помощи в целях развития в сфере здравоохранения, а также независимый технический анализ предложений. Следует поощрять стратегические исследования и разработку необходимых медикаментов и вакцин, особенно для борьбы с заболеваниями, превалирующими в развивающихся странах. В то же время необходимо принять меры для снижения цен на медикаменты в целях расширения доступа к ним неимущих общин. Необходимо продолжать усилия по обеспечению более широкого доступа к медицинским препаратам приемлемого качества путем создания доступных систем здравоохранения и наращивания прогресса, достигнутого благодаря начатому в Дохе процессу, касающемуся цен на новые медицинские препараты.

85. Экономическому и Социальному Совету следует призвать к укреплению каталитической, консультативной и вспомогательной роли системы Организации Объединенных Наций в деле содействия развитию людских ресурсов и обеспечению всеобщего доступа к качественным услугам в области здравоохранения и просвещения. С этой целью систему Организации Объединенных Наций следует побудить продолжать и расширять свою деятельность, направленную на:

а) поддержку усилий на национальном, региональном и глобальном уровнях по включению программ развития людских ресурсов в стратегии сокращения масштабов нищеты на базе национальных инициатив и приоритетов;

б) оказание странам помощи в создании политического, организационного и местного технического потенциала для осуществления мер, известных своей эффективностью в контексте конкретных стран в плане улучшения устойчивости и укрепления систем здравоохранения и просвещения;

в) содействие непосредственному учету взаимоукрепляющего эффекта факторов в сфере здравоохранения, просвещения и других областях для результатов деятельности в области развития при фактической разработке и осуществлении стратегий в области развития;

г) разработку механизмов и инструментария для отслеживания, измерения и оценки эффективности политики и программ в области развития людских ресурсов, особенно применительно к их вкладу в дело достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия;

е) создание партнерств с заинтересованными участниками на основе общих целей, взаимной ответственности и обязательств и использование общесекторальных подходов, которые продемонстрировали, что благодаря им повышается степень координации деятельности доноров;

ф) укрепление механизмов накопления и распространения знаний и информации о наилучшей практике в целях эффективного сотрудничества в области развития в вопросах развития людских ресурсов.

86. Оказание международной помощи в целях развития также нуждается в более тесной координации. Такие механизмы координации, как документы по стратегии сокращения масштабов нищеты, общая страновая оценка и Рамочная программа Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития, следует использовать в качестве важных инструментов повышения координации многосторонней помощи. Хотя эти инструменты должны носить взаимодополняющий и взаимоукрепляющий характер, следует приложить все возможные усилия для обеспечения того, чтобы их использование не влекло за собой создания перекрестных условий и не ложилось чрезмерным бременем на ограниченный потенциал развивающихся стран. Бреттон-вудским учреждениям необходимо предложить и далее расширять оказываемую ими поддержку усилиям развивающихся стран в сфере развития людских ресурсов.

87. Итоги обсуждений в Экономическом и Социальном Совете могут также стать важным вкладом в обсуждение последующих мер по осуществлению Декларации тысячелетия в Генеральной Ассамблее, которая на своей пятьдесят седьмой сессии сосредоточит свое внимание на вопросе об инфекционных заболеваниях.

#### Примечания

<sup>1</sup> См. Абуджийскую декларацию по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу, малярии и родственным им инфекционным заболеваниям и Джакартский план действий по развитию людских ресурсов в регионе ЭСКАТО.

<sup>2</sup> OECD, *The Well-Being of Nations: The Role of Human and Social Capital*, 2001.

<sup>3</sup> George Psacharopoulos, "Returns to Investment in Education: A Global Update", *World Development*, 22(9), September 1994.

<sup>4</sup> J. Vandemoortele and E. Delamonica, 2000: "The 'education vaccine' against HIV", *Current Issues in Comparative Education*, Vol. 3, No. 1 (<http://www.tc.columbia.edu/cice>).

<sup>5</sup> Kirk R. Smith, Carlos F. Corvalan and Tord Kjellstrom, "How Much Global III Health is Attributable to Environmental Factors?", *Epidemiology*, Vol. 10, No. 5, September 1999.

<sup>6</sup> World Health Organization, Final Report of the Commission on Macroeconomics and Health, "Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development", 20 December 2001.

<sup>7</sup> См. E/1999/55, пункт 86.

<sup>8</sup> Shantayanan Devarajan, Margaret J. Miller and Eric V. Swanson, "Goals for development: History, prospects and costs", World Bank Working Paper No. 2819, 25 March 2002.

<sup>9</sup> World Bank, Financing for development report, 2001.