



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
22 October 2010
Russian
Original: English

Шестидесят пятая сессия

Пункт 124 повестки дня

Здоровье населения мира и внешняя политика

Здоровье населения мира и внешняя политика

Записка Генерального секретаря

Генеральный секретарь имеет честь препроводить доклад, подготовленный в сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения и по итогам консультаций с государствами-членами в соответствии с резолюцией 64/108 Генеральной Ассамблеи.

Резюме

В настоящем докладе речь идет об усилиях, которые были предприняты во исполнение рекомендаций, содержащихся в резолюции 64/108 Генеральной Ассамблеи о здоровье населения мира и внешней политике. В этой резолюции Ассамблея подтвердила наличие тесной взаимосвязи и взаимозависимости между внешней политикой и здоровьем населения мира и — в этом контексте — необходимость улучшения координации и повышения согласованности действий в этих областях политики, а также обеспечения того, чтобы внешняя политика в большей степени способствовала созданию в мире условий, благоприятствующих охране здоровья населения мира.

В докладе приведены примеры согласования и координации действий в области охраны здоровья населения мира и внешней политики, в частности речь идет о перестройке институциональных механизмов среды, включая форумы, обеспечивающие возможности для взаимодействия, различные инструменты и средства, которые могут быть задействованы, и решении задач в области создания потенциала в связи с изменением функций и обязанностей. В выводах признается повышенная внешнеполитическая значимость вопросов охраны здоровья населения мира, особо отмечается необходимость более четкого понимания этой взаимосвязи и подчеркивается необходимость обеспечения государствами-членами большей согласованности своей внешней политики с политикой в области здравоохранения в интересах осуществления международных соглашений.



Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Введение	3
II. Повышение степени скоординированности и согласованности деятельности по охране здоровья населения мира и внешней политики	6
A. Взаимовлияние деятельности по охране здоровья и внешней политики	6
B. Использование различных форумов для повышения эффективности взаимодействия	8
C. Использование механизмов внешней политики и здравоохранения	16
D. Создание потенциала	23
III. Выводы и рекомендации	24

I. Введение

1. В резолюции 64/108 Генеральной Ассамблеи о здоровье населения мира и внешней политике, принятой на основе консенсуса на шестьдесят четвертой сессии, Ассамблея признала тесную взаимосвязь и взаимозависимость между внешней политикой и здоровьем населения мира и необходимость улучшить координацию и повысить согласованность действий в этих областях политики, включая внешнюю политику, и обеспечить, чтобы внешняя политика в большей степени способствовала созданию в мире условий, благоприятствующих охране здоровья населения мира. В этой резолюции, подготовленной на основе принятых ранее резолюции 63/33 Ассамблеи и доклада Генерального секретаря по этому вопросу (A/64/365), Ассамблея приветствует принимаемые в настоящее время международные скоординированные меры в качестве примеров взаимодополняемости деятельности по охране здоровья населения и внешней политики и того, каким образом эти две области могут способствовать достижению целей в области охраны здоровья населения мира. В числе конкретных примеров отмечалась координация усилий, направленных на борьбу с новыми инфекционными заболеваниями и глобальными пандемиями, достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и решение проблемы нехватки кадров в сфере здравоохранения. В резолюции подчеркивается тот факт, что глобальные вызовы в области здравоохранения требуют принятия более согласованных и регулярных ответных мер на национальном, региональном и международном уровнях. В частности, в резолюции особо отмечено, что странам необходимо:

а) проанализировать, каким образом внешняя политика может более эффективно способствовать созданию в мире условий, благоприятствующих охране здоровья населения мира;

б) повышать степень скоординированности и согласованности политики в области здравоохранения, политики в области развития и внешней политики на всех уровнях;

с) укреплять институциональные связи;

д) расширять возможности дипломатов и чиновников системы здравоохранения в плане решения проблем в области охраны здоровья населения мира и внешней политики.

2. Все более широкое признание получает стратегическое значение деятельности по охране здоровья в качестве ключевого фактора достижения согласованных на международном уровне целей в области развития, в том числе сформулированных в Декларации тысячелетия. Как заявил в своем предыдущем докладе (A/64/365) Генеральный секретарь, «охрана здоровья занимает центральное место среди целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Непосредственно охране здоровья посвящены три из этих целей, и она является одним из необходимых условий обеспечения прогресса в достижении большинства из них». Состояние здоровья людей и нищета тесно взаимосвязаны с социально-экономическими факторами, влияющими на прогресс в области здравоохранения, и имеют решающее значение для устойчивого развития. В контексте охраны здоровья людей большую политическую значимость и влияние приобрели вопросы, связанные с безопасностью, социально-экономическим развитием, гуманитарными потребностями, торгов-

лей и правами человека, и все они активно обсуждаются на форумах Организации Объединенных Наций.

3. В различных докладах и резолюциях Организации Объединенных Наций четко отражены существенные взаимосвязи между результатами деятельности по охране здоровья населения и достижением и реализацией определенных секторальных интересов, составляющих основу национальной и международной стабильности, таких как: экономическая продуктивность и защита наиболее уязвимых слоев населения во время кризиса, а также принятие мер реагирования в случае продовольственных и энергетических кризисов и кризисов, связанных с изменением климата, а также конфликтов и стихийных бедствий. В их числе заявление министров, участвовавших в этапе заседаний высокого уровня Экономического и Социального Совета 2009 года, посвященное реализации согласованных на международном уровне целей и обязательств в отношении охраны здоровья людей во всем мире (см. A/64/3/Rev.1, раздел III); заявление министров, участвовавших в этапе заседаний высокого уровня Совета 2010 года, посвященное реализации согласованных на международном уровне целей и обязательств в отношении гендерного равенства и расширения возможностей женщин (см. A/65/3, раздел III); доклад Генерального секретаря, посвященный теме этапа заседаний высокого уровня Совета в 2009 году «Современные тенденции на общемировом и национальном уровнях и их воздействие на социальное развитие, включая охрану здоровья людей» (E/2009/53); резолюция Генеральной Ассамблеи, посвященная укреплению координации в области чрезвычайной гуманитарной помощи Организации Объединенных Наций (резолюция 64/76); и доклад Генерального секретаря по этому вопросу (E/2010/88-A/65/82). Другие подобные согласованные документы, включая резолюции Ассамблеи 55/2, 60/1 и 63/239¹, которые были приняты как органами Организации Объединенных Наций, так и Всемирной ассамблеей здравоохранения и которые потребовали согласованных действий и были одобрены государствами-членами, способствовали достижению консенсуса по широкому кругу вопросов в области здравоохранения и придали вес деятельности в этой области на международном и национальном уровне. Недавний итоговый документ Пленарного заседания высокого уровня шестьдесят пятой сессии Генеральной Ассамблеи, посвященного целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, проходившего в Нью-Йорке с 20 по 22 сентября 2010 года (резолюция 65/1), является самым последним заявлением государств-членов, в котором нашел свое отражение консенсус в отношении способов достижения этих целей. В нем признается также, что «мир и безопасность, развитие и права человека являются основными направлениями деятельности системы Организации Объединенных Наций и основами коллективной безопасности и благосостояния».

4. Как в резолюции 65/1 Генеральной Ассамблеи, так и в заявлении министров, принятом на этапе заседаний высокого уровня Экономического и Социального Совета 2009 года (см. A/64/3/Rev.1, раздел III), вновь подтверждается,

¹ См. также *Доклад Международной конференции по финансированию развития, Монтеррей, Мексика, 18–22 марта 2002 года* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.02.II.A.7), глава I, резолюция 1, приложение; *Доклад Всемирной встречи на высшем уровне по устойчивому развитию, Йоханнесбург, Южная Африка, 26 августа — 4 сентября 2002 года* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.03.II.A.1 и исправление), глава I, резолюция 1, приложение.

что каждая страна сама несет главную ответственность за свое экономическое и социальное развитие и что невозможно переоценить роль национальной политики, внутригосударственных ресурсов и стратегий в области развития.

5. Взаимосвязанность и взаимозависимость внешней политики и здоровья населения мира способствовали успешной реализации усилий, предпринятых с целью повысить статус вопросов здравоохранения как в рамках программы развития в целом, так и в общеполитической повестке дня. Хотя взаимосвязь между этими понятиями стала яснее и получила признание, по-прежнему актуальной остается задача сориентировать внешнюю политику, ее процессы, инструменты и специалистов-практиков на повышение результативности принимаемых мер по охране здоровья — либо путем привлечения внешнеполитических ведомств к решению вопросов, ранее относившихся исключительно к сфере здравоохранения, либо путем учета вопросов охраны здоровья при принятии решений, которые ранее рассматривались сугубо с позиций внешней политики. Немаловажно учитывать влияние мероприятий, связанных с охраной здоровья, на экономическую и внешнеполитическую сферы. Эти задачи могут быть решены путем доработки и расширения основной повестки дня в области внешней политики и охраны здоровья населения мира и создания институционального потенциала, необходимого для обеспечения эффективного взаимодействия на международном и национальном уровнях. Работая в этом направлении, дипломатия в области охраны здоровья населения мира ставит своей целью подключить процессы ведения переговоров на многих уровнях и со множеством участников, определяющие содержание глобальной политики в области здравоохранения и науки.

6. В предыдущем докладе Генерального секретаря о здоровье населения мира и внешней политике и в резолюциях Генеральной Ассамблеи упор был сделан на обосновании и учете проблематики, в рамках которой аспекты здоровья населения мира и внешнеполитические аспекты пересекаются наиболее часто. Намеченная ранее повестка дня остается в силе, а решающее значение увязки деятельности в этих двух стратегических областях состоит в том, чтобы оказывать странам и населению помощь в связи с увеличением числа факторов, представляющих опасность для здоровья людей. Выявление причин и прогнозирование последствий, связанных с этими факторами риска, а также разработка стратегий, призванных повысить потенциал противодействия стран и международного сообщества, имеют центральное значение для формирования повестки дня в области охраны здоровья населения мира и внешней политики и тем самым способствуют миру, безопасности, реализации прав человека, а также экономическому и социальному развитию. В резолюции 64/108 Ассамблеи также отмечена необходимость повышения эффективности внешнеполитических усилий государств-членов в связи с проблемами в области охраны здоровья населения мира в рамках системы Организации Объединенных Наций, других межправительственных форумов в контексте региональных и двусторонних отношений и установления партнерских связей с неправительственными организациями. В ней признается ведущая роль Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и ее роль и функции, касающиеся политики в области здравоохранения, в соответствии с ее мандатом.

7. С учетом просьбы изучить возможности в плане улучшения координации и повышения согласованности действий, изложенной Генеральной Ассамблеей в резолюции 64/108, основное внимание в настоящем докладе уделяется инсти-

туциональной среде, в которой происходит взаимодействие между здравоохранением и внешней политикой. В нее входят различные форумы, обеспечивающие возможности для взаимодействия (в том числе Ассамблея, Экономический и Социальный Совет, региональные и межправительственные инициативы); институциональные средства, с помощью которых достигаются договоренности (международные договоры, положения, постановления и другие формы «мягкого» права); и возможности, необходимые для облегчения взаимодействия как на международном (включая роль ВОЗ), так и на национальном уровне.

II. Повышение степени скоординированности и согласованности деятельности по охране здоровья населения мира и внешней политики

A. Взаимовлияние деятельности по охране здоровья и внешней политики

8. В течение последних десяти лет международное сообщество стало свидетелем значительного увеличения числа, сложности и политического значения проблем в сфере охраны здоровья населения мира. Как следствие, вопросам здравоохранения стало уделяться больше внимания в рамках национальной политики, что более четко отражает роль здравоохранения в различных сферах экономического развития, внешней политики, безопасности, торговли и гуманитарной политики. Независимые комиссии, учрежденные ВОЗ, в частности Комиссия по макроэкономике и здоровью и Комиссия по социальным детерминантам здоровья, документально подтвердили взаимосвязь сферы здравоохранения со всеми областями государственной политики, включая внешнюю политику. Они способствовали также тому, что вопросы охраны здоровья стали восприниматься не просто как проблемы одной из специализированных, технических сфер, а как проблемы политико-экономического характера, имеющие первостепенное значение для правительств и обществ, что свидетельствует о возрастающей взаимозависимости между политикой в области здравоохранения и политикой, не имеющей отношения к вопросам охраны здоровья.

9. Подход к внешней политике с позиций здравоохранения помог наметить новые перспективы и выявил сложные задачи, которые предстоит решать в контексте противостояния пандемии ВИЧ/СПИДа, борьбы с биологическим терроризмом, принятия мер против распространения новых вирусов, разработки инициатив, направленных на борьбу с активным распространением неинфекционных заболеваний, обеспечения более комплексного учета вопросов охраны здоровья в стратегиях развития и более глубокого понимания экономических и социальных факторов, определяющих состояние здоровья населения. Кроме того, внешнеполитические ведомства занялись изучением негативных последствий для здоровья людей таких явлений как вооруженные конфликты, нестабильность мировой экономики, ухудшение состояния окружающей среды и отсутствие надежного доступа к источникам энергии и запасам продовольствия.

10. Появление новых быстро распространяющихся опасных для здоровья заболеваний требует мобилизации коллективных усилий. Серьезные экономические последствия появления гриппа А (H1N1) затронули многие страны, осо-

бенно те, в которых были зарегистрированы первые случаи заболевания этим гриппом. Первоначально принятые меры реагирования, в том числе ограничения на поездки, которые не были поддержаны ВОЗ и шли вразрез с ее Международными медико-санитарными правилами 2005 года, усугубили сложившуюся неблагоприятную экономическую и политическую ситуацию.

11. Усиление глобализации экономики, расширение обусловленных ею взаимосвязей и торговли создают, с одной стороны, опасности для здоровья людей, а с другой — возможности для их устранения. То, что вопросам здравоохранения стало уделяться больше внимания, свидетельствует о признании необходимости увеличить количество и качество медико-санитарной информации, предоставляемой в распоряжение лиц, ответственных за принятие решений.

12. Для осуществления мер по борьбе с факторами риска для здоровья человека в течение последнего десятилетия потребовалось задействовать более широкую базу ресурсов. Хотя благодаря учету вопросов здравоохранения в контексте внешней политики и активизации пропагандистской деятельности удалось увеличить объем финансирования сектора здравоохранения, значительные потребности в дополнительных средствах, необходимых для достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, сохраняются.

13. Расширение проблематики в сфере охраны здоровья населения и глобальный характер многих аспектов внешнеполитической деятельности требуют проведения более серьезных переговоров, чем в прошлом, с учетом возросших рисков. В частности, страны с формирующейся рыночной экономикой применяют весьма активный стратегический подход при проведении переговоров по вопросам здравоохранения в рамках международной системы. В итоге встает вопрос о необходимости пересмотра политики в области развития с акцентом на вопросы финансирования производства общемировых общественных благ в сфере здравоохранения.

14. При подобной динамике взаимозависимости в сфере здравоохранения уже не отводится автоматически второстепенное место по отношению к другим сферам деятельности; напротив, корректировать, возможно, придется политику в других областях с учетом приоритетов в области охраны здоровья: эта идея была положена в основу Декларации министров, принятой на четвертой сессии Конференции министров Всемирной торговой организации (ВТО), состоявшейся в Дохе в 2001 году (см. резолюцию 57/65 Генеральной Ассамблеи), а также решения Генерального совета ВТО об осуществлении пункта 6 Дохинской декларации «Соглашение по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС) и общественное здравоохранение» (см. резолюцию 64/79 Ассамблеи). Обусловленные этим сложности также означают, что сектор здравоохранения уже не может справляться с новыми проблемами собственными силами. Для решения сложных системных задач и поставленных на карту вопросов обеспечения равенства и реализации прав человека не только требуется поддержка со стороны других секторов, но и необходимо, чтобы политические лидеры взяли на себя соответствующие обязательства с учетом возрастающей роли дипломатии на высшем уровне.

15. Усилилось воздействие окружающей среды на здоровье людей, что, в частности, обусловило актуальность проблем водоснабжения и санитарии. Согласно имеющимся данным, в 25 процентах случаев заболеваемость в мире может быть связана с экологическими факторами. Изменение климата и обу-

словенные этим экстремальные погодные явления будут крайне негативно сказываться на здоровье людей, приводя к загрязнению воздуха и увеличению числа случаев заболеваний, передаваемых с водой и едой, а также трансмиссивных заболеваний. Дополнительные серьезные проблемы в области охраны здоровья будут, вероятно, связаны с последствиями миграции и трансграничного передвижения людей, вызванных изменением климата.

16. Для решения сложных проблем в области охраны здоровья населения мира, достижения результатов и содействия обеспечению социальной стабильности требуется применять многосекторальные подходы, в рамках которых будет учтена тесная взаимосвязь между здоровьем и правами человека, искоренением нищеты, вопросами голода и питания, развитием, образованием, гендерным равенством, сокращением неравенства, гуманитарной деятельностью и обеспечением устойчивого развития. Кроме того, о взаимосвязи и взаимозависимости вопросов охраны здоровья и внешней политики свидетельствуют глобальные и национальные меры, принимаемые в связи с финансовым, энергетическим, продовольственным кризисами и кризисом, обусловленным изменением климата. Устранение факторов уязвимости, с которыми сталкиваются большие группы населения, и обусловленного ими неравенства имеет решающее значение для достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

17. Достижение стратегической согласованности и координации между внешней политикой и политикой в области охраны здоровья требует применения целого ряда как устоявшихся, так и новых, оригинальных подходов. Примером в этом плане может служить подход, предложенный Генеральным секретарем в его докладе о безопасности человека (A/64/701), который все еще обсуждается государствами-членами. Перспективность этого подхода, возможно, заключается в том, что он помогает странам выявлять и определять приоритетность мер, принимаемых ими в ответ на сложные и взаимосвязанные угрозы благосостоянию их населения, учитывая, что «правительства сохраняют за собой главную роль в деле обеспечения выживания, источников существования и достоинства своих граждан». В резолюциях 64/291 и 65/1 Генеральной Ассамблеи признается необходимость дальнейшего анализа понятия «безопасность человека» и определения концепции безопасности человека.

В. Использование различных форумов для повышения эффективности взаимодействия

Международные форумы

18. С учетом взаимосвязанного характера деятельности по охране здоровья и внешней политики внешнеполитические ведомства все активнее обсуждают вопросы охраны здоровья и существующие в этом плане факторы риска в рамках форумов Организации Объединенных Наций и соответствующих платформ. В их числе — Генеральная Ассамблея, включая пленарное заседание высокого уровня шестидесятой сессии Ассамблеи, сессии Экономического и Социального Совета, ВОЗ, региональные комиссии Организации Объединенных Наций, ВТО, бреттон-вудские учреждения и Организация по экономическому сотрудничеству и развитию. В качестве конкретных примеров можно привести, в частности, цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, специальную сессию Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу, резолюции Ассамб-

леи по вопросам охраны здоровья людей во всем мире, малярии, безопасности дорожного движения и неинфекционных заболеваний, а также более общие заявления, касающиеся помощи в целях развития, включая Монтеррейский консенсус Международной конференции по финансированию развития. Повышению эффективности мер по охране здоровья населения мира может способствовать более согласованное и активное участие в этой деятельности внешнеполитического сообщества, в том числе более прочные связи и координация между национальными министерствами здравоохранения и внешнеполитическими ведомствами, — с учетом того, что деятельность по охране здоровья населения мира затрагивает самые разные сектора. Подобно тому, как, с другой стороны, в силу необязательного характера Парижской декларации по повышению эффективности внешней помощи и Аккрской программы действий осуществление провозглашенных в них принципов и мер идет медленнее, чем это реально возможно.

19. Специальная сессия Генеральной Ассамблеи по неинфекционным заболеваниям, запланированная на 2011 год (см. резолюцию 64/265) является самым последним примером, свидетельствующим о росте взаимосвязи между вопросами охраны здоровья и внешней политики. Осуществление согласованных мер по борьбе с неинфекционными заболеваниями требует приверженности этому курсу и активного участия таких не имеющих отношения к здравоохранению секторов, как внешняя политика, планирование, сельское хозяйство, торговля, промышленность, финансы, образование, городское планирование и частный сектор.

20. В контексте реализации внешнеполитических инициатив в области здравоохранения были задействованы также межправительственные процессы и платформы, такие как Группа восьми, Группа 77 или Движение неприсоединения (см., например, A/63/965-S/2009/514). В деятельность в сфере здравоохранения вовлекается все больше активных заинтересованных участников, представляющих широкий спектр государственных и негосударственных учреждений. Например, Группа восьми рассматривает вопросы здравоохранения в более широком контексте внешней политики, безопасности и экономики. Речь идет, в частности, об обязательствах по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией, включая поддержку создания Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (Глобальный фонд), об оказании поддержки в деле искоренения полиомиелита, в борьбе с инфекционными заболеваниями, укреплении систем здравоохранения в странах с низким уровнем дохода, совершенствовании системы социальной защиты в области здравоохранения и сокращении неравенства в сфере здравоохранения в Африке. Пока неизвестно, насколько активно страны, входящие в Группу двадцати, будут решать вопросы охраны здоровья; тем не менее ожидается, что значимость увязки вопросов здравоохранения с вопросами устойчивого экономического развития возрастет. Предполагается, что вопросам охраны здоровья будет уделено серьезное внимание в рамках предстоящих совещаний Организации Объединенных Наций, включая четвертую Конференцию Организации Объединенных Наций по наименее развитым странам, которая состоится в Турции в 2011 году, Всемирную конференцию по социальным детерминантам здоровья, которая состоится в 2011 году, и Конференцию Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию («Рио+20»), которая состоится в 2012 году (обе — в Бразилии).

21. Обращение — в контексте международного сотрудничества — к внешнеполитическим форумам (например, Генеральной Ассамблее и Группе восьми) позволило заручиться поддержкой, крайне необходимой для формирования новых международных инициатив и инновационных стратегий финансирования здравоохранения. В их числе — Глобальный фонд, Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (ГАВИ) и Международный механизм закупок лекарств (ЮНИТЭЙД). Они, в свою очередь, послужили платформой для создания дополнительных новаторских механизмов финансирования, таких как Международный механизм финансирования иммунизации и Инициатива в отношении авансовых рыночных обязательств в связи с разработкой лекарств для лечения пневмококковых заболеваний. В других случаях глобальные инициативы использовали свои гранты в качестве стартового капитала для создания новых организаций, занимающихся охраной здоровья, например в целях финансирования Фонда тысячелетия и Патентного пула лекарственных средств по линии ЮНИТЭЙД. Хотя увеличение числа подобных инициатив наглядно свидетельствует о приверженности делу охраны здоровья, это одновременно создает опасность большей раздробленности усилий и возникновения необходимости повышения степени их скоординированности и согласованности.

22. Повышенный интерес к инновационным стратегиям обусловил появление новых международных механизмов, позволяющих обеспечивать координацию и достижение консенсуса. К ним относятся Целевая группа высокого уровня по инновационному международному финансированию систем здравоохранения и Инициативная группа по инновационному финансированию развития.

23. Резкое повышение активности многочисленных субъектов в сфере здравоохранения и увеличение объема имеющихся у них ресурсов осложнили координацию и способствовали фрагментации усилий, особенно на страновом уровне. Усилия, направленные на рационализацию многочисленных глобальных инициатив и партнерств в области охраны здоровья населения, помогут повысить согласованность действий и обеспечить внешнеполитическую поддержку сферы здравоохранения. В частности, речь идет о Международном партнерстве в области здравоохранения (функции секретариата которого выполняют ВОЗ и Всемирный банк), обеспечивающем координацию и оказание технической помощи в интересах укрепления национальных систем здравоохранения и повышения действенности национальных планов развития сферы здравоохранения. Примером платформы для институционального взаимодействия является платформа финансирования системы здравоохранения, которая в настоящее время разрабатывается совместно со Всемирным банком, Глобальным фондом и ГАВИ, при содействии ВОЗ, в целях улучшения координации финансирования национальных систем здравоохранения. Инициатива в отношении финансирования сектора здравоохранения представляет собой сеть медицинского страхования в рамках системы социальной защиты, которая действует под эгидой ВОЗ и работает с Международной организацией труда, Всемирным банком, Францией, Германией, Норвегией и другими заинтересованными сторонами и является примером инициативы, в контексте реализации которой странам оказывается скоординированная поддержка в целях улучшения системы медицинского страхования в рамках системы социальной защиты.

24. Наличие большого числа партнеров, работающих в области здравоохранения и занимающихся смежными вопросами развития, также создает проблемы в плане координации. По данным ВОЗ, в сфере здравоохранения, помимо

целого ряда давно работающих в ней многосторонних, региональных и национальных организаций, действуют более 100 партнеров и механизмов сотрудничества. В ряде случаев, когда такие партнерства (часть из которых действует под эгидой ВОЗ или другого многостороннего учреждения, а другие являются независимыми фондами или неправительственными организациями) начинают играть роль форумов, в рамках которых многие заинтересованные стороны обсуждают конкретные вопросы политики в области здравоохранения, в силу того, что они функционируют независимо от Всемирной ассамблеи здравоохранения или Генеральной Ассамблеи, возрастает риск еще большей несогласованности действий. Чтобы помочь решить эту проблему, в мае 2010 года Всемирной ассамблеей здравоохранения была утверждена политика ВОЗ в отношении глобальных партнерств (см. резолюцию 63.10 Всемирной ассамблеи здравоохранения).

25. Благодаря тому, что вопросам здравоохранения уделяется повышенное внимание в Совете по правам человека, а также в рамках сотрудничества ВОЗ и Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека, усилия, направленные на повышение согласованности и координации политики в области прав человека и охраны здоровья, выходят на передний план. Вопросы здравоохранения занимают все более важное место в программе действий международного сообщества в области прав человека. В 2010 году Советом по правам человека были приняты резолюции, посвященные материнской смертности, праву на охрану здоровья, праву на воду и другим вопросам, касающимся здоровья. Кроме того, поддержку этим усилиям оказывает Специальный докладчик по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, который подотчетен Совету по правам человека и Генеральной Ассамблее. В контексте деятельности международного сообщества в целях развития здоровье все чаще толкуется и квалифицируется как одно из прав человека. Наряду с признанием того, что «уважение, поощрение и защита прав человека являются составной частью эффективных усилий, направленных на достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия», Генеральная Ассамблея в своей резолюции 65/1 признает также «право каждого на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, включая сексуальное и репродуктивное здоровье», в контексте улучшения охраны здоровья матерей.

26. Примером ситуаций, когда конкретные проблемы в сфере здравоохранения обсуждаются в рамках международных форумов, являются стихийные бедствия и конфликты. Стихийные бедствия (в 2009 году зарегистрировано 328 случаев в 111 странах, затронувших 113 миллионов человек), сложные чрезвычайные ситуации (в 2009 году зарегистрировано более десятка таких случаев, затронувших 42 миллиона человек), а также вооруженные конфликты создают все больше проблем в контексте гуманитарной помощи и планирования мер реагирования. С учетом этих факторов были разработаны механизмы координации деятельности в сферах здравоохранения, внешней политики и оказания гуманитарной помощи. Важную роль в укреплении взаимодействия самых разных ведомств в поддержку мер реагирования на страновом уровне и координации гуманитарной помощи играет Управление по координации гуманитарных вопросов. Межучрежденческий постоянный комитет применяет комплексно-тематический подход с участием как организаций системы Организа-

ции Объединенных Наций, так и других субъектов. Деятельность в рамках тематического блока «Охрана здоровья» возглавляет Всемирная организация здравоохранения, а блока «Питание» — Детский фонд Организации Объединенных Наций. Стратегии, руководства и планы реагирования для деятельности на страновом уровне готовятся совместно с Международной федерацией обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, Международным комитетом Красного Креста и многими неправительственными организациями, учреждениями Организации Объединенных Наций и правительствами. Эти усилия реально дополняют усилия Центрального фонда реагирования на чрезвычайные ситуации, Глобальной гуманитарной платформы, а также усилия координаторов-резидентов и координаторов по гуманитарным вопросам, призванные облегчить нагрузку на общество и правительства, ослабить негативные последствия для здоровья пострадавшего населения и обеспечить защиту наиболее уязвимых групп населения.

27. Осуществление надлежащих превентивных медико-санитарных мер и мер реагирования после стихийных бедствий вошло в число задач внешнеполитических ведомств в контексте урегулирования подобных гуманитарных кризисов. Крайне важно учитывать вопросы охраны здоровья при разработке политических стратегий и правовой базы по вопросам обеспечения готовности к стихийным бедствиям и реагирования на них, оказания гуманитарной помощи и помощи в сложных чрезвычайных ситуациях. Опыт, накопленный в этой области, может оказаться полезен при разработке внешнеполитических мер реагирования в связи с другими пагубно сказывающимися на здоровье людей кризисами, в том числе энергетическими, продовольственными и экономическими.

28. Поскольку сектор здравоохранения имеет ограниченные возможности для формирования политики в вопросах обеспечения безопасности и в условиях вооруженных конфликтов, внешнеполитические ведомства могут внести более существенный вклад в дело охраны здоровья населения, используя, в частности, такой стратегический инструмент, как учет аспектов охраны здоровья людей в контексте обеспечения отслеживания и анализа прогресса в осуществлении национальных и международных стратегий в области безопасности. В этом плане можно привести целый ряд примеров, включая назначение в феврале 2010 года специального представителя Генерального секретаря по вопросу о сексуальном насилии в условиях конфликта, а также помощь, оказанную Всемирной организацией здравоохранения Генеральному секретарю в вопросах оценки риска и принятия соответствующих мер системой общественного здравоохранения при возникновении угрозы биологического терроризма. Для того чтобы страны, находящиеся на постконфликтном этапе или занимающиеся восстановлением после стихийных бедствий могли выполнить задачи, поставленные перед ними в связи с необходимостью достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, иметь доступ к действующим системам здравоохранения и бороться с распространением заболеваний в условиях большой мобильности населения, необходимо осуществление совместных стратегий и мер в сферах внешней политики и здравоохранения. Однако, для того чтобы эти цели удалось реализовать в полной мере, требуется решить проблемы, обусловленные вооруженными конфликтами и его последствиями для развития и здоровья населения (см. резолюцию 63/23 Генеральной Ассамблеи и доклад Ге-

нерального секретаря о содействии развитию посредством уменьшения масштабов и предупреждения вооруженного насилия (A/64/228)².

Форумы регионального уровня

29. Деятельность международных форумов приобретает повышенную значимость с учетом того серьезного внимания, которое в настоящее время уделяется вопросам здравоохранения и внешней политики региональными и межправительственными организациями. Они, наряду с региональными комиссиями Организации Объединенных Наций, рассматривали вопросы здравоохранения до проведения заседаний Экономического и Социального Совета и пленарного заседания высокого уровня шестьдесят пятой сессии Генеральной Ассамблеи. Кроме того, региональные и межправительственные организации всего мира все чаще включают вопросы охраны здоровья в свои программы действий; многие проводят встречи до начала ежегодной сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения с целью выработать свою позицию по соответствующим вопросам. Например, Ассоциация государств Юго-Восточной Азии, форум «Азиатско-Тихоокеанское экономическое сотрудничество», Европейский союз, Африканский союз, Южноамериканский общий рынок (МЕРКОСУР), Южноамериканский союз наций, Пакт стабильности для Юго-Восточной Европы, Карибское сообщество (КАРИКОМ) и Шанхайская организация сотрудничества приняли меры для повышения эффективности регионального сотрудничества в области здравоохранения. Ими были проведены совещания с участием министров здравоохранения, министров иностранных дел и руководителей других отраслевых министерств, а также парламентариев. Повышение степени координации и согласованности усилий на региональном уровне находит отражение в их заявлениях и общих стратегиях. Приоритетное внимание уделяется факторам, представляющим опасность для здоровья людей, обеспечению готовности к пандемическому гриппу и принятию соответствующих мер реагирования, обеспечению доступа к универсальным системам здравоохранения, анализу социальных детерминантов здоровья, борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией, расширению возможностей получения лекарственных средств, расширению базы людских ресурсов в области здравоохранения, а также созданию новых возможностей в области наблюдения, принятия мер реагирования, фармацевтики и оказания медицинских услуг с использованием электронных средств. В частности, в рамках Африканского союза поднимались вопросы охраны здоровья матери и ребенка, деятельности систем здравоохранения и проблемы финансирования сектора здравоохранения, вопросы борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом, малярией, полиомиелитом, обсуждались аспекты продовольственной безопасности и питания. Экономическое сообщество западноафриканских государств весьма активно разрабатывает программы, предусматривающие порядок действий в кризисных ситуациях и повышение эффективности мер по обеспечению готовности к ним на основе регионального сотрудничества.

30. Если говорить о взаимодействии на межправительственном уровне стран, исповедующих одну и ту же религию, то Организация Исламская конференция стала уделять более серьезное внимание проблемам здравоохранения, о чем

² См. также Женевскую декларацию о вооруженном насилии и развитии от 7 июня 2006 года, текст которой размещен на сайте: www.genevadeclaration.org/fileadmin/docs/Geneva-Declaration-Armed-Violence-Development-091020-EN.pdf.

свидетельствуют первые две резолюции, принятые министрами иностранных дел и здравоохранения стран — членов ОИК в 2007 и 2009 годах. Эти резолюции касались такого широкого спектра проблем, как борьба с малярией, искоренение полиомиелита, новые проблемы в области биобезопасности, борьба против табака, равные возможности в плане медицинского обслуживания, а также готовность к чрезвычайным ситуациям и реагирование на них. Что касается взаимодействия на межправительственном уровне стран, имеющих общность языка, то, в частности, Сообщество португалоязычных стран также включило в свои рабочие планы инициативы в области здравоохранения, в том числе меры по подготовке работников здравоохранения, укреплению здоровья населения, контролю, а также по использованию информационно-коммуникационных технологий в области здравоохранения.

31. Новым и более очевидным примером региональных усилий, призванных улучшить координацию действий в сферах внешней политики и здравоохранения, является инициатива по линии Юг-Юг, координируемая Специальной группой по сотрудничеству Юг-Юг Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН). Получили более широкое признание и приобрели больший размах усилия, предпринимаемые в рамках сотрудничества Юг-Юг и трехстороннего сотрудничества, ставших важной платформой для координации вопросов внешней политики и охраны здоровья населения мира. Такие страны, как Бразилия, Индия, Китай и Куба, первыми применили подходы, обеспечивающие взаимодействие двух или более развивающихся стран (которые преследуют свои индивидуальные или коллективные цели в области развития) в рамках сотрудничества в области обмена знаниями, навыками, ресурсами и технологиями. Соответствующая деятельность планируется, организуется и регулируется самими развивающимися странами. Эта многоплановая инициатива может охватывать все сектора и осуществляться в двустороннем, трехстороннем, субрегиональном, региональном, межрегиональном, многостороннем или международном формате. Определенную поддержку в реализации проектов сотрудничества по линии Юг-Юг оказывает Фонд для сокращения масштабов нищеты и голода, созданный Индией, Бразилией и Южной Африкой под эгидой ПРООН. К Конференции высокого уровня Организации Объединенных Наций по сотрудничеству Юг-Юг, проходившей в Кении 1–3 декабря 2009 года, Генеральный секретарь подготовил доклад (A/64/504), в котором содержится обзор деятельности в рамках сотрудничества Юг-Юг за 30 лет.

Национальные форумы и стратегии

32. Самым серьезным фактором, препятствующим согласованности и последовательности политики в области здравоохранения и внешней политики, является несогласованность международных, региональных и национальных соглашений и подходов. Увязка политики в области охраны здоровья и внешней политики может помочь странам в решении их проблем в области здравоохранения и расширении охвата их населения медицинскими услугами. В разных странах стратегии в области здравоохранения и внешняя политика разрабатываются и формулируются на национальном уровне по-разному, и их действия в разной степени соотносятся с глобальной повесткой дня. Решение задач продвижения интересов страны во внешнем мире, определения общегосударственной национальной политики в области здравоохранения и поддержки интересов мирового сообщества в области охраны здоровья требует участия не-

скольких министерств. Примеры разных стран свидетельствуют о прогрессе в разработке единого национального подхода к формулированию целей в области здравоохранения и внешней политики.

33. Пленарное заседание высокого уровня шестьдесят пятой сессии Генеральной Ассамблеи и подготовка к нему стимулировали усилия стран в направлении дальнейшей взаимоувязки действий всех министерств и секторов с помощью установки на учет аспектов охраны здоровья во всех принимаемых стратегических мерах, включая официальные скоординированные внешнеполитические стратегии и меры по охране здоровья населения мира. Сегодня страны разрабатывают широкомасштабные национальные стратегии, исходя из того, что министерства иностранных дел все чаще занимаются вопросами, касающимися глобальных проблем здравоохранения, для большей эффективности внешнеполитических мер по охране здоровья населения мира целесообразно разрабатывать конкретные национальные программные меры. Одними из первых это сделали Швейцария, которая в 2006 году разработала «Внешнюю политику в области здравоохранения», и Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, принявшее в 2008 году государственную программу «Глобальное здравоохранение: стратегия правительства Соединенного Королевства на 2008–2013 годы».

34. В Таиланде была создана Национальная комиссия по здравоохранению под председательством премьер-министра или заместителя премьер-министра в составе руководителей различных министерств и представителей местных органов власти, профессиональных ассоциаций и некоммерческих организаций частного сектора, которой было поручено разрабатывать национальную политику в сфере здравоохранения и осуществлять надзора за ней и выносить рекомендации Совету министров по вариантам политики. Норвегия разработала различные институциональные механизмы для содействия в разработке позиций и определении политических приоритетов, в том числе в здравоохранении. Среди них — Норвежская стратегия взаимодействия с ВОЗ и межведомственный форум ВОЗ в составе министерства здравоохранения, министерства иностранных дел и других министерств, призванные поддерживать Норвегию в период ее членства в Исполнительном совете ВОЗ. В принятых Соединенными Штатами Америки новой Глобальной инициативе в области здравоохранения и Президентской стратегии в области мирового развития устанавливается более тесная связь между охраной здоровья и внешней политикой и отражены «общегосударственные» подходы. Бразилия, Китай и Франция также повысили согласованность и последовательность действий внутри национальных правительств, имеющих отношение к внешней политике и охране здоровья населения мира. В русле набирающей все большую силу тенденции к межправительственной координации в области здравоохранения и внешней политики атташе по вопросам здравоохранения, входящие в дипломатический корпус многих правительств, ведут переговоры по вопросам здравоохранения в ВОЗ, ВТО и других многосторонних и двусторонних организациях. Другие впервые ввели практику командирования сотрудников министерства здравоохранения в министерство иностранных дел.

35. Существуют еще две национальные платформы, которые могут помочь странам в их стремлении достигнуть целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и обеспечить большую согласованность как в вопросах помощи, так и в вопросах взаимодействия в области внешней поли-

тики и здравоохранения. Дальнейшее совершенствование и внедрение механизма страновых групп Организации Объединенных Наций и соответствующих рамочных программ Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития может способствовать более широкому включению вопросов охраны здоровья в контекст развития. Национальные органы, многосторонние учреждения и доноры, участвующие в этой работе в рамках Международного партнерства в области охраны здоровья, стремятся к тому, чтобы национальные планы в области здравоохранения были более совершенными и всеобъемлющими и основывались на принципах взаимной подотчетности и транспарентности (см. резолюцию Всемирной ассамблеи здравоохранения 58.25).

С. Использование механизмов внешней политики и здравоохранения

36. Беспрецедентная потребность в активизации политической, дипломатической и информационно-пропагандистской деятельности для поиска путей решения задач охраны здоровья населения мира создала как трудности, так и возможности для внешнеполитических ведомств государств — членов Организации Объединенных Наций. Тот факт, что вопросы и инициативы в области охраны здоровья населения мира все чаще фигурируют во всех внешнеполитических контекстах (двусторонние отношения, региональные организации, другие межправительственные процессы и многосторонние учреждения), следует расценивать как нечто гораздо большее, чем кампания борьбы с конкретными заболеваниями или один из инструментов внешней политики. Для того чтобы вопросы охраны здоровья были более комплексно представлены в повестке дня как форумов по проблематике здравоохранения, так и других форумов в интересах как развивающихся, так и развитых стран, необходимо принять широкий спектр внешнеполитических инструментов. Эта концепция получила название «разумной силы».

37. Для официального закрепления договоренности по тем или иным вопросам и обеспечение необходимой основы для коллективных действий используется ряд документов. С течением времени их список значительно расширился. К ним относятся конвенции и соглашения (например, Рамочная конвенция по борьбе против табака; права человека), различные правила (например, Международные медико-санитарные правила) и рекомендации в форме резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения. Кроме того, в порядке помощи государствам-членам Всемирная организация здравоохранения может использовать и другие инструменты, такие как составление номенклатур (см. Процедуру выбора международных незарегистрированных названий фармацевтических веществ), стандарты (такие, как Codex Alimentarius) и различные оперативные руководящие принципы (например, политику участия ВОЗ в глобальных партнерствах, содержащуюся в резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения 63.10). В правовом отношении все эти инструменты варьируются от «мягких» до «жестких» в зависимости от их обязательности (см. Устав Всемирной организации здравоохранения, статья 2, подпункты (k), (s) и (u), и статьи 19–23). Таким образом, применительно к нормативной работе акты получают форму разных документов по нарастающей — от резолюций, кодексов и правил до международных договоров и конвенций, из которых последние считаются обязательными. Однако во всех случаях, независимо от обязательности

правил или договоров, полезность инструментов внешней политики определяется степенью, в которой они реализуются на уровне стран.

38. В декларациях по итогам встреч на высшем уровне также подчеркивается важность взаимодействия по вопросам здравоохранения и развития, способствующего гендерному равенству, расширению прав и возможностей женщин, полному осуществлению женщинами всех прав человека и искоренению нищеты как важнейшим условием экономического и социального развития и достижения всех целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. В своей резолюции 65/1 Генеральная Ассамблея подтверждает «необходимость полного и эффективного осуществления Пекинской декларации и Платформы действий», которая является одним из принципиальных обоснований для создания Структуры Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин («ООН-женщины»).

39. Усилия в направлении координации и согласования на общемировом уровне должны также подкрепляться соответствующим национальным потенциалом. Как недавно отметила Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения, «такие инструменты глобального управления в области здравоохранения, как нормы и стандарты для обеспечения частоты воздуха, доброкачественности пищевых продуктов и воды и безопасности химических веществ и лекарственных средств, не имеют большого значения при отсутствии потенциала для регулирования, контроля и обеспечения соблюдения»³.

40. Что касается форумов, описанных в предыдущем разделе, то имеющиеся документы различаются своей широтой, сферами, процедурами контроля за соблюдением и обязательствами государств-членов. Для усиления согласованности и последовательности политики в области здравоохранения и внешней политики необходимо иметь более четкое представление о том, какие форумы и какие инструменты следует использовать для достижения поставленных целей. Считается, что чем конкретнее тема, тем большим весом и эффективностью обладает соответствующий инструмент (например, Международные медико-санитарные правила или Рамочная конвенция по борьбе против табака). И наоборот, чем шире тематика (например, резолюция 65/1 Генеральной Ассамблеи), тем сложнее обеспечить ее всеобщее осуществление.

41. Пленарное заседание высокого уровня шестьдесят пятой сессии Генеральной Ассамблеи и его итоговый документ, одобренный Ассамблеей в ее резолюции 65/1, могут содействовать согласованности и последовательности политики в сфере здравоохранения и внешней политики в интересах достижения согласованных целей к 2015 году. В этом документе, содержащем анализ достигнутого за последнее десятилетие и необходимых действий, сформулирован глобальный план действий по достижению восьми целей в области развития, поставленных в Декларации тысячелетия, для всех заинтересованных сторон. В нем также утверждается, что, несмотря на неудачи, обусловленные экономическим и финансовым кризисами, во многих странах достигнут прогресс в борьбе с бедностью, в повышении уровня посещаемости школ и улучшении состояния здоровья людей, а сами Цели по-прежнему достижимы. Кроме того, подавляющее большинство выступавших в Ассамблее государств-членов уде-

³ См. выступление Генерального директора ВОЗ по адресу: www.who.int/dg/speeches/2010/globalhealth_conf_201006011/en/index.html.

ляли особое внимание проблемам здравоохранения, как тем, которые отражены в Целях, так и другим, например неинфекционным заболеваниям и забытым тропическим болезням.

42. Для стимулирования деятельности в одном из приоритетных направлений, затронутых на пленарном заседании высокого уровня, а также преодоления ключевого препятствия на пути достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, Генеральный секретарь провозгласил Глобальную стратегию охраны здоровья женщин и детей. В этом плане, разработанном широким кругом заинтересованных субъектов, дана твердая установка на координацию усилий с опорой на успехи, достигнутые к настоящему времени на местном, национальном, региональном и глобальном уровнях. Для устранения факторов, которые ранее препятствовали снижению материнской смертности, в плане поставлена задача улучшить координацию между различными партнерами и ситуацию с финансированием, усовершенствовать политику и повысить качество услуг, с тем чтобы сохранить жизни 16 миллионам человек к 2015 году и улучшить показатель выживания детей. Инвестиции в реализацию тех целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, которые касаются женщин и детей, будут способствовать достижению всех целей.

43. Несмотря на полезность целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, резолюции Генеральной Ассамблеи 65/1 и Декларации тысячелетия (резолюция 55/2 Ассамблеи) как важного предметного комплекса первоочередных задач в области здравоохранения с количественными показателями, страны должны в дальнейшем использовать свои собственные инструменты (в том числе законодательство и механизмы распределения ресурсов) для осуществления программ, отражающих их приоритеты и учитывающих эпидемиологическую картину и соответствующие факторы риска и возможности национальной системы здравоохранения.

44. Здоровье может стать важной призмой для анализа более широких вопросов, стоящих перед планетой. Продолжаются переговоры вокруг Межправительственной группы экспертов по изменению климата и Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата. Внимание к вопросам здоровья людей может обеспечить более широкое понимание проблем и помочь странам смягчить последствия изменения климата.

45. Региональные организации и правительства стран-доноров, действующие на двусторонней основе, также использовали нормативные акты для взаимосвязки внешней политики и сферы здравоохранения. Так, в 2010 году Совет по иностранным делам Европейского союза принял ряд выводов с общей целью повышения роли Европейского союза в области охраны здоровья населения мира.

46. Многообразие субъектов, механизмов, форумов и ресурсов, задействованных в области здравоохранения наряду с усиливающейся взаимосвязью с вопросами внешней политики, обуславливает насущную необходимость эффективной, действенной и гибкой координации и согласование действий.

47. Как «руководящий и координирующий орган в международной деятельности в сфере здравоохранения» и специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, занимающееся вопросами охраны здоровья населе-

ния мира, ВОЗ уже давно выполняет функции международного агентства, устанавливающего нормы и стандарты в области здравоохранения и контролирующего их соблюдение. Поскольку многие проблемы охраны здоровья общемирового масштаба приобретают весьма политизированный характер и выходят из разряда чисто технических вопросов охраны здоровья населения мира, они занимают стратегически важное место в повестке дня в области внешней политики и политики в области развития. Соответственно изменяется и роль ВОЗ на межправительственных переговорах и в отдельных инструментах внешней политики.

48 С учетом того, что ВОЗ и Всемирная ассамблея здравоохранения становятся центром внешнеполитических действий, государства-члены принимают все более активное участие в инициативах и мероприятиях, усиливающих связи между внешней политикой и здоровьем населения мира. Мандат ВОЗ, определенный в ее уставе, послужил основой для принятия важных документов по охране здоровья, таких как Международные медико-санитарные правила 2005 года (резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения 58.3) и Рамочная конвенция по борьбе против табака (резолюция 56.1). Актуальность других актов «мягкого права» Организации возросла применительно к вопросам, обсуждаемым в рамках ВОЗ. В числе примеров следует отметить работу созданной ВОЗ Межправительственной рабочей группы по вопросам общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности, а также связанную с ней глобальную стратегию и план действий (см. резолюцию 61/21). Например, принятие ВОЗ Глобального кодекса по практике международного найма персонала здравоохранения (резолюция 63.16) повлекло за собой не только расширение участия в различных переговорах дипломатов и внешнеполитических представителей, но и вовлечение в дискуссию многих других заинтересованных субъектов. Представленный в сентябре 2010 года доклад Европейского регионального комитета ВОЗ, озаглавленный «Учет интересов здоровья во внешней политике и в сотрудничестве в целях развития: общественное здравоохранение — важнейшее условие здоровья человечества»⁴, символизирует масштаб растущего вовлечения ВОЗ в деятельность в этой области.

49. На прошедшей в мае 2010 года Всемирной ассамблее здравоохранения были приняты решения просить ВОЗ провести новый раунд межправительственных совещаний для переговоров по различным вопросам, связанным с внешнеполитическими интересами и охраной здоровья населения мира, в частности с целью повышения последовательности и согласованности работы над различными аспектами здравоохранения. К ним относится решение об учреждении Консультативной рабочей группы экспертов по исследованиям и разработкам; финансирование и координация (резолюция 63.28 Всемирной ассамблеи здравоохранения) для проведения углубленного анализа на основе работы, проделанной предыдущей группой экспертов по этой тематике. Для рассмотрения различных предложений по некачественным, поддельным и контрафактным изделиям медицинского назначения была создана межправительственная рабочая группа. Между тем достигнут прогресс в работе рабочей группы открытого состава межправительственного совещания по обеспечению готовности к пандемии гриппа, занимающейся вопросами обмена вирусами гриппа и доступа к вакцинам и другим преимуществам.

⁴ EUR/RC60/14.

50. Право на здоровье было закреплено в качестве одного из прав человека в многочисленных международных и региональных договорах по правам человека и национальных конституциях. Эти соглашения налагают обязательство на государство в целом и, следовательно, требуют согласованности политики различных секторов. Люди все чаще требуют подотчетности от государств, главной обязанностью которых является уважение, защита и осуществление согласованных на международном уровне обязательств в отношении осуществления права на здоровье. Не все аспекты могут быть реализованы сразу, но как минимум государства должны показать, что они прилагают максимум усилий при имеющихся ресурсах. Под имеющимися ресурсами понимаются ресурсы, существующие в государстве, а также предоставляемые международным сообществом в рамках международного сотрудничества и помощи. Международное сотрудничество не заменяет внутренние обязательства, однако государствам, которые в состоянии оказывать помощь, предлагается активно поддерживать другие государства. Кроме того, согласованность политики означает, что внешнеполитический курс того или иного государства не подрывает и не ограничивает способность другого государства выполнять свои согласованные на международном уровне обязательства. В настоящее время для анализа и оценки потенциальных последствий внешней политики государств для реализации права на здоровье населения в других странах разрабатываются практические инструменты, такие как оценка воздействия на здоровье, с упором на требования соблюдения прав человека.

Примеры усилий по координации и согласованию

Борьба с новыми инфекционными заболеваниями и внешняя политика

51. Недавняя пандемия гриппа А (H1N1) служит напоминанием о том, что болезни не знают границ и что для борьбы с ними необходимы коллективные действия на глобальном уровне. Пример пандемии гриппа А (H1N1), в частности, вновь наглядно показал, что особое значение для успешной борьбы с потенциальными пандемиями и ограничения их масштабов имеют готовность к ним и своевременная информация. В связи с пандемией гриппа А (H1N1) были впервые применены Международные медико-санитарные правила ВОЗ 2005 года, которые доказали свою полезность как международного договора, в котором оговариваются ключевые обязанности стран и ВОЗ при возникновении любой критической ситуации международного масштаба, угрожающей здоровью людей, какого бы происхождения она ни была: биологического, химического или радиологического. Эти правила расширяют возможности стран в плане оперативного выявления и определения характера новых угроз здоровью людей и принятия ответных мер. Международная реакция на пандемию также стала положительным примером взаимоувязки политики в области охраны здоровья населения мира и внешней политики. Для нейтрализации новых и непредвиденных угроз и эпидемий, таких как пандемия гриппа А (H1N1), распространение вируса H5N1 и других вирусов гриппа с пандемическим потенциалом для людей, а также все более острой медицинской проблемы резистентности к противомикробным препаратам необходимо развивать международное сотрудничество.

52. Для поддержки переговоров о создании открытой, транспарентной, справедливой и эффективной рамочной программы для обмена вирусами гриппа, обладающими пандемическим потенциалом, и совместного использования пре-

имущества, включая своевременное обеспечение нуждающихся, особенно в развивающихся странах, недорогими вакцинами и средствами диагностики и лечения и их распределение важно выработать скоординированную стратегию в области внешней политики и здравоохранения. Это необходимо для успешного завершения работы упомянутой выше рабочей группы открытого состава межправительственного совещания по обеспечению готовности к пандемии гриппа, в том числе завершения работы по любым оставшимся элементам Рамочной программы по обеспечению готовности к пандемии гриппа. К соглашению об обмене вирусами и распределении выгод для улучшения мер реагирования на вспышки и повышения готовности необходимо: а) наладить обмен образцами вирусов и других материалов и данными о вспышках в соответствии с Международными медико-санитарными правилами; б) создать скоординированные механизмы долгосрочного финансирования для поддержки бедных стран и принимаемых ими мер реагирования на глобальные угрозы здоровью людей; в) обеспечить своевременное предоставление ресурсов странам для выполнения ВОЗ и партнерами Организации Объединенных Наций их обязательств в соответствии с Международными медико-санитарными правилами, как это изложено в предыдущей записке Генерального секретаря по этому вопросу (A/64/365).

Неинфекционные заболевания

53. Необходимость согласованных действий и скоординированного реагирования на всех уровнях в целях адекватного решения проблем развития, обусловленных неинфекционными заболеваниями, была признана Генеральной Ассамблеей в ее резолюции 64/265, в которой она постановила созвать в сентябре 2011 года заседание Ассамблеи высокого уровня по профилактике таких заболеваний и борьбе с ними. Работа заседания может вестись на основе ряда резолюций и планов Всемирной ассамблеи здравоохранения, подтверждающих необходимость и определяющих основные направления национальных и международных мер реагирования, включая План действий на 2008–2013 годы по реализации Глобальной стратегии по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения 61.14), Глобальную стратегию в области питания младенцев и детей младшего возраста (резолюция 55.25), Глобальную стратегию по питанию, физической активности и здоровью (резолюция 57.17), Глобальную стратегию по сокращению вредного употребления алкоголя (резолюция 63.13) и Рамочную конвенцию по борьбе против табака (резолюция 56.1).

Людские ресурсы в области здравоохранения

54. Принятие в мае 2010 года Всемирной ассамблеей здравоохранения Глобального кодекса по практике международного найма персонала здравоохранения (резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения 63.13) стало итогом многолетних переговоров между государствами-членами на национальном уровне, в региональных комитетах Всемирной ассамблеи здравоохранения и ВОЗ, на совещаниях Группы восьми и на заседаниях Экономического и Социального Совета и взаимодействия с различными негосударственными заинтересованными субъектами. Этот кодекс имеет большое значение, так как он устанавливает добровольные этические принципы, стандарты и практику применительно к международному найму медицинских кадров, служит ориентиром

для заключения двусторонних и международных соглашений, содействует международному сотрудничеству и изучению опыта, а также ряду других мероприятий, связанных с принятием национальных и международных мер, необходимых для расширения всеобщего доступа к услугам здравоохранения. Это включает разработку планов в отношении медицинских кадров (в том числе в удаленных и сельских районах) с учетом проблем, с которыми сталкиваются развивающиеся страны в деле сохранения квалифицированных медицинских кадров. Как и итоговый документ пленарного заседания высокого уровня шестьдесят пятой сессии Генеральной Ассамблеи, этот документ призывает государства-члены подтвердить свою приверженность делу подготовки большего числа медицинских работников путем расширения подготовки высококвалифицированных специалистов всех профилей в аккредитованных учреждениях, а также местного медперсонала, работников сферы здравоохранения и среднего медицинского персонала, в частности, с помощью программ международного сотрудничества, включая сотрудничество по линии Юг-Юг, сотрудничество по линии Север-Юг и трехстороннее сотрудничество.

55. Нехватка медицинских кадров и их неравномерное распределение в странах и во всем мире, в частности их нехватка в странах Африки к югу от Сахары, серьезно подрывают системы здравоохранения развивающихся стран и, следовательно, препятствуют достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Для содействия странам в пересмотре их политики, в том числе политики в области набора и удержания кадров, которая усугубляет эту проблему, необходима постоянная активность на внешнеполитическом уровне.

Совершенствование систем здравоохранения

56. Предпринятые в течение последних 10–15 лет усилия по охране здоровья населения мира выявили еще один урок для внешнеполитических ведомств: отсутствие надежных национальных систем здравоохранения подрывает эффективность национальных и международных действий по борьбе с угрозами здоровью людей. В достижении тех целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, которые касаются непосредственно здоровья людей, не наблюдается никакого прогресса. Вовлечение внешнеполитических ведомств может способствовать увеличению финансовой поддержки, улучшению координации между министерствами здравоохранения и развитию и обеспечению согласованности политики при разнообразии национальных интересов. Активизация усилий ВОЗ в направлении содействия разработке более действенных национальных планов и стратегий в области охраны здоровья и усиление упора на первичное медико-санитарное обслуживание имеют принципиальное значение для согласования и координации действий по совершенствованию систем здравоохранения.

57. Будучи неотъемлемой частью системы здравоохранения, всеобщий охват позволяет обеспечить доступ к лекарственным средствам и их доступность, оперативную разработку и распространение информационных материалов, разработку медицинских технологий и обеспечение неимущих и наиболее уязвимых слоев населения мира лекарственными средствами и вакцинами. Содействие этим процессам требует значительного внешнеполитического участия, особенно в рамках межправительственных переговоров. Это связано с вопросами внешней торговли, политикой поддержки инноваций и содействием со-

вершенствованию политики в области развития с целью обеспечения устойчивого финансирования и повышения эффективности систем поставок. Ряд заключенных многосторонних соглашений и последующих двусторонних и региональных соглашений способствовали значительному повышению доступности медикаментов. К ним относятся соглашения ВТО, связанные со здравоохранением, такие как Соглашение по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС), Соглашение по техническим барьерам в торговле и Генеральное соглашение по торговле услугами (ГАТС).

D. Создание потенциала

58. Усиление взаимосвязи между вопросами здоровья населения мира и внешней политики, наряду со множеством форумов, большим числом нормативных актов и необходимостью разработки и отслеживания решений требует медицинских и дипломатических кадров с новыми сочетаниями способностей и навыков для работы на национальном и региональном уровнях и в многосторонних учреждениях. Особое внимание следует уделить укреплению потенциала ВОЗ.

59. Конкретные усилия по наращиванию этого потенциала уже прилагаются с учетом интереса со стороны правительственных и неправительственных субъектов, таких как фонды, неправительственные организации, аналитические центры и научные учреждения. Так, например, ВОЗ, Фонд Рокфеллера и ряд правительств, неправительственных организаций и научных учреждений создали глобальную сеть по вопросам дипломатии в области охраны здоровья населения мира для обмена опытом, выявления программ исследований и подготовки и обучения дипломатов в области охраны здоровья.

60. Всемирная организация здравоохранения также предприняла ряд шагов в направлении систематизации информации об эффективности сопряжения интересов внешней политики и здравоохранения путем оценки прогресса и совершенствования стратегий на основе данных из надежных информационных систем. ВОЗ заказывает исследования, организует симпозиумы, создает подразделение, занимающееся этой темой, и содействует созданию комплекса средств и материалов, который можно будет использовать для обучения дипломатов в области охраны здоровья. ВОЗ и ее партнеры разрабатывают перечень внешнеполитических инициатив стран и многосторонних учреждений в области охраны здоровья населения мира, включая их внутренние правительственные и межведомственные процессы, с тем чтобы получить общее представление о взаимосвязи между здоровьем населения мира и внешней политикой.

61. Первоначальная группа стран, выступивших с Инициативой в области внешней политики и глобального здравоохранения (Бразилия, Индонезия, Норвегия, Сенегал, Таиланд, Франция и Южная Африка), по-прежнему активно участвует в дальнейшем выявлении потребностей национальных служб здравоохранения и внешнеполитических ведомств, в том что касается создания потенциала, желая «подчеркнуть, почему здоровье населения мира должно занять стратегическое место в международной повестке дня». Это отражено в Ослов-

ском заявлении министров⁵ и в заявлении их совещания на уровне министров, состоявшегося в сентябре 2010 года⁶.

62. Неправительственные субъекты проводят научные исследования, анализ политики и пропагандистскую работу, предоставляют возможности для получения образования и разрабатывают учебные программы. В настоящее время подобная неправительственная деятельность получила наиболее широкое распространение в странах с высоким уровнем доходов, особенно среди научных учреждений Канады, Соединенного Королевства, Соединенных Штатов, Швейцарии и Швеции, хотя ее масштаб также увеличивается и в других странах, таких как Китай, Индия и Российская Федерация.

III. Выводы и рекомендации

63. На пленарном заседании высокого уровня шестьдесят пятой сессии Генеральной Ассамблеи, посвященном целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, была продемонстрирована сохраняющаяся политическая воля к достижению этих целей. В принятом итоговом документе мировых лидеров подтверждается приверженность делу достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и излагается конкретная программа действий по достижению этих целей к 2015 году. Для поддержки взаимодополняющих аспектов этих целей необходимо осуществлять последовательные и комплексные стратегии. Необходимо уяснить характер взаимовлияния здравоохранения и внешней политики.

64. Значительное внимание к вопросам охраны здоровья отражает отчасти понятие общих опасностей, не знающих границ, а также влияние национальных обязательств по осуществлению международных соглашений. Для обеспечения планомерности ответных мер в общих рамках внешней политики и охраны здоровья необходимо определить, как решение проблем в области охраны здоровья населения мира содействует обеспечению безопасности человека, национальной и международной безопасности; достижению экономического благосостояния на национальном, региональном и глобальном уровнях; экономическому и социальному развитию стран с низким уровнем доходов; и обеспечению человеческого достоинства посредством защиты прав человека и гуманитарной помощи.

65. Достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, требует согласованной глобальной и национальной политики в области здравоохранения. Более четко сформулированные национальные планы и стратегии в сфере здравоохранения, в сочетании с укреплением систем здравоохранения и его потенциала, наличием предсказуемого, гибкого и устойчивого финансирования, справедливыми и устойчивыми финансовыми структурами, ориентированными на социальную охрану здоровья, контролем и оценками и межсекторальными связями может дать желаемые результаты. Если охрана здо-

⁵ "Oslo Ministerial Declaration — global health: a pressing foreign policy issue of our time", *The Lancet*, vol. 369, No. 9570, pp. 1373-1378.

⁶ "Foreign Policy and Global Health — Responding to New Challenges and Setting Priorities for the Future: The Oslo Ministerial Declaration Three Years Later and Beyond", 22 September 2010, available at: www.norway-un.org/Statements/Other-Statements/Statement-Foreign-policy-and-global-health/.

рования требует проведения ряда технических мероприятий, то осуществление программ в области здравоохранения (в том числе в рамках межсекторального подхода) требует учета решения вопросов, которые знакомы как внешнеполитическим ведомствам, так и тем, кто определяет политику внутри страны: распределение ресурсов, торговля, передача технологий, интеллектуальная собственность, эффективность помощи, взаимная подотчетность, качество управления, национальный суверенитет и концепция безопасности человека.

66. Важнейшие документы ВОЗ, имеющие обязательную силу (в том числе Международные медико-санитарные правила и Рамочная конвенция по борьбе против табака), и документы по правам человека доказывают свою полезность в противодействии факторам, угрожающим здоровью людей, которые имеют значительные экономические последствия, в частности появление новых инфекционных заболеваний. Эти и другие изменения, такие как растущее признание бремени неинфекционных заболеваний и последствий стихийных бедствий и конфликтов для развития, являются дополнительными примерами ситуаций, которые можно более эффективно урегулировать средствами внешней политики. Кроме того, применение таких добровольных кодексов, как кодекс, регулирующий кадровую миграцию в сфере здравоохранения, а также различных деклараций, стратегий и планов, при их эффективном осуществлении на национальном уровне, может существенно повлиять на охват услугами системы здравоохранения и результативность ее работы.

67. Расширение диалога по вопросам внешней политики и здравоохранения, совместный анализ проблем и сотрудничество ключевых заинтересованных учреждений, организаций, министерств и других соответствующих субъектов на международном, региональном и национальном уровнях могут улучшить согласованность политики в различных секторах и международных организациях и привести к улучшению результатов в области охраны здоровья населения мира и в области внешней политики.

68. Этим усилиям содействует глобальное управление вопросами охраны здоровья, которое опирается на сильную систему Организации Объединенных Наций, включая Всемирную организацию здравоохранения. Без национальной ответственности и руководства, обеспечивающего участие всех заинтересованных сторон, изыскивающего средства для эффективной координации деятельности, законодательства и регулирования, подотчетного населению, этих усилий недостаточно.

69. Вопросы и инициативы в области охраны здоровья населения мира все чаще фигурируют во всех внешнеполитических контекстах, включая двусторонние отношения, региональные организации, другие межправительственные процессы и многосторонние учреждения.

70. Необходимо улучшить понимание природы, масштабов, интенсивности и эффективности внешнеполитических действий в области охраны здоровья населения мира, в частности потому, что внешнеполитическая деятельность в области охраны здоровья населения мира в двусторонних, региональных и многосторонних контекстах становится все более активной. Для этого необходим более систематический учет и анализ этой деятельности, включая сбор данных о политических процессах, в ходе которых внешнеполитические ведомства поднимают проблемы охраны здоровья населения мира и принимают соответ-

ствующее решение, а также оценивают воздействие проблематики охраны здоровья населения мира на внешнюю политику.

71. Кроме того, для расширения участия и поддержки со стороны внешнеполитических кругов необходимо определить приоритетные темы диалога между секторами здравоохранения и внешней политики и предпринять определенные шаги с обеих сторон. В частности, весьма полезно привлекать национальные министерства иностранных дел и внешнеполитические механизмы для содействия улучшению охраны здоровья, в том числе обеспечения необходимого финансирования. Более глубокое понимание внешнеполитических процессов также могло бы пойти на пользу министерствам здравоохранения и работникам системы здравоохранения.

72. С учетом соответствующих функций и обязанностей государств-членов и межправительственных организаций, в том числе возможной формы помощи Организации Объединенных Наций и ВОЗ государствам-членам, Генеральной Ассамблее рекомендуется:

а) **определять в рамках регулярных диалогов приоритетные вопросы в которых внешняя политика и сотрудничество в целях развития могут способствовать достижению результатов в области охраны и влиять на них, а также вопросы, в которых охрана здоровья является неотъемлемой частью внешнеполитической проблематики. Особое внимание следует уделить достижению прогресса в деле реализации связанных со здоровьем людей целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия;**

б) **укреплять политические обязательства в отношении внешнеполитической деятельности и сотрудничества в целях развития применительно к охране здоровья населения мира и их институциональные основы** путем утверждения принципа, согласно которому здоровье населения мира является необходимым условием безопасности, процветания, равноправия и достоинства как на национальном, так и на международном уровнях и в силу этого является стратегической целью внешней политики и политики в области здравоохранения и глобальных стратегий. В этой связи:

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

ii) объявить охрану здоровья одной из целей стратегий, реализуемых при крупномасштабных кризисах, таких как нехватка продовольствия, мировой экономический кризис, изменение климата и постконфликтное восстановление и развитие, так же, как охрана здоровья включена в стратегии и правовые рамки, регулирующие действия в случае стихийных бедствий и вооруженных конфликтов;

iii) взаимодействовать с другими странами и партнерами в целях предотвращения или сведения к минимуму возможности возникновения или повторного появления угроз здоровью населения мира, в том числе оказывать поддержку ВОЗ и разным странам в осуществлении Международ-

ных медико-санитарных правил и, где это необходимо, разрабатывать новые стратегии эффективных совместных мер;

с) **рекомендовать государствам-членам учитывать вопросы здравоохранения при разработке внешней политики и политики сотрудничества в целях развития с целью повышения согласованности между сферами охраны здоровья, внешней политики и сотрудничества в целях развития, а также усилить отдачу внешнеполитической деятельности и сотрудничества в целях развития для охраны здоровья населения мира путем повышения согласованности стратегий.** Определить средства и возможные варианты действий для уменьшения раздробленности посредством национального осуществления различных обязательств в соответствии с документами в области здравоохранения и внешней политики в целях расширения доступа к услугам здравоохранения. Поощрять более широкую поддержку и использование ВОЗ в качестве ведущего и координирующего органа по вопросам здравоохранения и других программных документов в целях улучшения координации и согласованности политики;

d) **увеличить объем и повысить качество информации по вопросам здравоохранения, предоставляемой руководству, а также анализа воздействия и влияния внешней политики на здоровье населения мира.** Обеспечение наличия согласованной и обобщенной информации, касающейся охраны здоровья, крайне важно для поддержки диалога и совместных действий секторов здравоохранения и внешней политики. Систематически выявлять, анализировать и распространять примеры передового опыта по интеграции и обеспечению охраны здоровья населения мира как стратегической внешнеполитической цели. Следует наладить более строгий и транспарентный контроль и оценку инициатив и мероприятий внешнеполитического сектора в деле охраны здоровья населения мира;

e) **укрепить потенциал и улучшить подготовку дипломатов и работников здравоохранения по вопросам охраны здоровья населения мира, внешней политики и сотрудничества в области развития и с этой целью разработать стандарты профессиональной подготовки и обеспечить доступ к информации из открытых источников с упором на потребности стран с низким уровнем доходов.** Изучить нетрадиционные подходы в межгосударственных стратегиях и процессах координации, перспективные способы совершенствования внешней политики и повышения эффективности, потенциала и действенности сотрудничества в целях развития в области охраны здоровья населения мира.