



Экономический и Социальный Совет

Distr.: General
2 March 2001
Russian
Original: English

**Комиссия по устойчивому развитию, выступающая
в качестве подготовительного комитета Всемирной
встречи на высшем уровне по устойчивому развитию**
Организационная сессия
30 апреля — 2 мая 2001 года

Здравоохранение и устойчивое развитие*

Доклад Генерального секретаря

Содержание

	<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
I. Введение	1	2
II. Неуклонное развитие здравоохранения в мире	2–5	2
III. Недостатки и трудности	6–25	3
IV. Будущие тенденции и проблемы	26–37	7

* Настоящий доклад подготовлен Всемирной организацией здравоохранения, выступающей в качестве учреждения-координатора по главе 6 Повестки дня на XXI век с участием других учреждений Организации Объединенных Наций и международных организаций. Доклад представляет собой краткий фактологический обзор, цель которого — информировать Комиссию по устойчивому развитию о важнейших событиях в указанной области.

I. Введение

1. В соответствии с принципом I Рио-де-Жанейрской декларации по окружающей среде и развитию провозглашается, что «забота о людях занимает центральное место в усилиях по обеспечению устойчивого развития. Они имеют право на здоровую и плодотворную жизнь в гармонии с природой»¹. Цели устойчивого развития не могут быть достигнуты в условиях широкого распространения изнуряющих заболеваний, и здоровье населения невозможно поддерживать без экологически устойчивого развития. В настоящем докладе анализируется прогресс, достигнутый в отдельных областях, имеющих отношение к главе 6 Повестки дня на XXI век, указываются направления, по которым достигнут ограниченный прогресс, и определяются вопросы и направления, требующие дальнейшего рассмотрения. Вопросы здравоохранения, касающиеся иных аспектов устойчивого развития, рассматриваются также в других докладах.

II. Неуклонное развитие здравоохранения в мире

2. В течение последнего десятилетия возросла средняя вероятная продолжительность жизни, снизились коэффициенты младенческой и детской смертности и сократилась доля детей с пониженным весом и с задержкой в росте. В развивающихся странах доля людей с вероятной продолжительностью жизни в момент рождения менее 60 лет сократилась в период с 1990 по 1999 год с 38 процентов до 19 процентов. За предыдущее десятилетие доля людей, не имеющих доступа к усовершенствованной системе водоснабжения, сократилась с 21 процента до 18 процентов. Благодаря улучшению санитарных условий, питания, а также качества лекарственных препаратов и вакцин отступили многие инфекционные заболевания.

3. Достигнут заметный прогресс в деле искоренения или ликвидации различных серьезных инфекционных заболеваний. Например, ежегодные показатели заболевания полиомиелитом уменьшились с приблизительно 350 000 случаев в 1988 году (начало осуществления Глобальной инициативы по искоренению полиомиелита) до не более 20 000 случаев в 1999 году. За тот же период количество охваченных полиомиелитом стран сократилось со 125 до 30; остальные страны с этим заболеванием сосредоточены в районах Африки, расположенных к югу от Сахары, и на Индийском субконтиненте, особенно в районах с низким охватом обычными видами иммунизации или плохими санитарными условиями, либо в зонах конфликтов. Заметно ускорились темпы проведения мероприятий, направленных на решение задачи искоренения полиомиелита во всем мире к 2005 году.

4. Успешное сокращение количества случаев заболевания дракункулезом на 90 (и более) процентов в течение предшествующего десятилетия обусловлено применением стратегии, в основе которой лежат медицинское просвещение, локализация случаев распространения этого заболевания и снабжение безопасной питьевой водой. Активизация усилий по борьбе с проказой привела к снижению показателей заболеваемости с 3,9 случая на 10 000 человек в 1990 году до 1,25 случая на 10 000 человек в начале 2000 года. В 11 странах Западной Африки благодаря осуществлению программы, построенной на борьбе с переносчиками заболевания и медикаментозном лечении в условиях

общины, практически искоренен онхоцеркоз (речная слепота), в результате чего миллионы людей были спасены от заражения этой болезнью и миллионы гектаров прибрежных земель стали пригодны для заселения и обработки.

5. Благодаря совместным усилиям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и других партнеров степень охвата иммунизацией против коклюша, дифтерии, столбняка, туберкулеза, кори и полиомиелита составляет в настоящее время в большинстве стран 80 и более процентов против примерно 30 процентов 20 лет тому назад.

III. Недостатки и трудности

6. Несмотря на несомненный прогресс, достигнутый во многих областях здравоохранения, проблемы, связанные с плохим состоянием здоровья, продолжают мешать усилиям в области развития. В некоторых случаях в результате самого процесса развития возникают условия, когда экономические, политические и социальные потрясения, ухудшение состояния окружающей среды и неравномерное развитие или усиление неравенства сказываются на здоровье людей. Показательными в этом отношении являются следующие факты.

7. На сегодняшний день свыше 200 миллионов человек живут в странах, где средняя вероятная продолжительность жизни не превышает 45 лет. В 1999 году средняя вероятная продолжительность жизни в наименее развитых странах составляла 49,2 года против 61,4 года во всех развивающихся странах и 75,2 года в развитых странах. Во многих странах Африки, расположенных к югу от Сахары, в 90-е годы в силу воздействия ВИЧ/СПИДа вероятная продолжительность жизни сократилась. Значительное ухудшение положения в области здравоохранения произошло также в странах Восточной Европы и бывшего Советского Союза, где процесс политического и экономического перехода сопровождался сокращением на пять лет вероятной продолжительности жизни мужчин.

8. В некоторых беднейших странах мира один из каждых пяти детей по-прежнему не достигает пятилетнего возраста, что обусловлено главным образом инфекционными заболеваниями, связанными с состоянием окружающей среды. В 1999 году коэффициент детской смертности в наименее развитых странах составил 156 случаев на 1000 живорождений против 81 случая во всех развивающихся странах и 11 случаев в развитых странах.

9. Свыше 20 миллионов женщин продолжают ежегодно испытывать недомогания в результате беременности. Жизни 8 миллионов таких женщин угрожают серьезные проблемы с их здоровьем, и примерно 500 000 женщин, почти 90 процентов из которых проживают в Африке и Азии, умирают в связи с беременностью и родами. Приблизительно 17 процентов времени в потенциально здоровый период жизни женщин, достигших репродуктивного возраста, теряются в результате заболеваний, передаваемых половым путем, включая ВИЧ/СПИД.

10. К числу факторов, которые препятствуют прогрессу, относятся неравные возможности доступа к информации и медицинским услугам,

распространенность сексуального поведения, связанного с большим риском, и низкий социальный статус женщин. Разработанная ВОЗ стратегия под названием «За безопасную беременность» будет способствовать всеобщим усилиям по сокращению масштабов материнской и перинатальной смертности. Активизируются также усилия по улучшению состояния здоровья женщин в целом с упором, в частности, на последствия вредоносной для здоровья девочек практики и на укрепление здоровья женщин посредством обеспечения функциональной грамотности и развития хозяйственной деятельности.

11. На долю инфекционных и паразитарных заболеваний (заразных болезней) приходится 14 млн. случаев смерти в год, что составляет примерно 25 процентов от общемирового показателя смертности. Они являются важнейшими в мире причинами смерти детей и молодых людей, которые во многих случаях являются кормильцами семей и родителями. Эти заболевания, которые тесно связаны с состоянием окружающей среды и нищетой, оказывают несоразмерное влияние на жизнь людей, живущих в условиях бедности, и представляют собой серьезную угрозу здоровью и экономическому развитию.

12. В настоящее время в 90 процентах случаев смерти людей от заразных болезней причиной являются шесть тяжелых заболеваний: СПИД, малярия, туберкулез, пневмония, диарея и корь. Помимо этого, причиной большого числа болезней и случаев инвалидности по-прежнему являются несколько паразитарных заболеваний: шистосомоз (инфицированы свыше 200 миллионов человек), лимфатический филяриатоз (поражены 120 миллионов человек), трахома (заражены свыше 150 миллионов человек), трипаносомоз, или сонная болезнь (угрожает жизни свыше 55 миллионов человек), и болезнь Шагаса (в Латинской Америке заражены до 18 миллионов человек).

13. В 90-е годы в результате распространения ВИЧ/СПИДа тенденция к увеличению вероятной продолжительности жизни была обращена вспять (в некоторых случаях — до уровня, предшествующего 1980 году). На сегодняшний день это является наиболее стремительно растущей угрозой в области здравоохранения для процесса развития и одним из потенциальных рисков для обеспечения безопасности. В настоящее время ВИЧ/СПИДом заражены около 36 миллионов взрослых и детей, из которых 95 процентов живут в развивающихся странах. В странах Африки, расположенных к югу от Сахары, ВИЧ/СПИДом инфицированы свыше 25 миллионов человек. Более 12 миллионов африканцев умерли от СПИДа (свыше 2 миллионов только за один год), и в результате ВИЧ/СПИДа 13,2 миллиона человек стали сиротами.

14. Высокие (либо растущие) показатели распространения ВИЧ-инфекции отмечаются и во многих других регионах мира. Например, в Азии, где ВИЧ/СПИДом заражены свыше 6 миллионов человек, существует возможность возникновения взрывоопасной эпидемии. Факторы, обуславливающие возникновение всемирной эпидемии, носят сложный характер и включают в себя неравенство полов, сексуальное поведение, связанное с большим риском, случаи небезопасного переливания крови, внутривенное введение лекарственных препаратов и другие факторы. К разнообразным мероприятиям, осуществляемым в мире на всех уровнях, относятся укрепление межсекторальных мер реагирования и внедрение в системах здравоохранения более целенаправленных, низкзатратных стратегий в области профилактики и лечения.

15. Ежегодно несколько сотен миллионов человек заражаются малярией, в результате чего каждый год регистрируется почти 300 миллионов клинических случаев и свыше 1 миллиона случаев смерти. Во многих странах масштабность этой проблемы возрастает частично в силу ухудшения состояния инфраструктуры государственной системы здравоохранения, климатических и экологических изменений, миграции людей, обусловленной конфликтами, широкого распространения нищеты и появления устойчивых к лекарствам паразитов. В результате распространения малярии темпы экономического роста в охваченных этой эндемией странах Африки замедлились приблизительно на 1,3 процента в год. Есть надежда на то, что кампания ВОЗ по сокращению частотности заболеваний малярией станет в предстоящем десятилетии одним из серьезных факторов борьбы с этой болезнью.

16. Несмотря на существенный прогресс в борьбе с туберкулезом в 90-е годы, около 8 миллионов человек ежегодно становятся носителями активного туберкулеза, и каждый год от этой болезни погибают свыше 1,5 миллиона человек. Во многих случаях в силу политических или социально-экономических причин страны, где эта болезнь распространена наиболее широко, не торопятся внедрять или расширять те стратегии борьбы с этой болезнью, которые рекомендуются в рамках всемирной кампании, призванной положить конец распространению туберкулеза. Борьбе с ним мешает также появление ВИЧ/СПИДа и развитие устойчивости к лекарственным препаратам.

17. Ежегодно свыше 4 миллионов человек умирают от острых респираторных инфекций, которые относятся к числу наиболее смертельно опасных для детей в возрасте до 5 лет и на долю которых в 1999 году пришлось 7,2 процента от общего количества смертельных случаев по всем возрастным группам. От пневмонии, наиболее смертоносной из таких заболеваний, погибает больше детей, нежели от любого другого инфекционного заболевания, причем в 99 процентах случаев это происходит в развивающихся странах. Во многих случаях смертельного исхода можно избежать путем применения недорогих антибиотиков и улучшения доступа к первичной медико-санитарной помощи. К числу сопутствующих факторов риска относятся пониженный вес при рождении, плохое питание, стесненные условия и загрязненность воздуха внутри помещений в результате приготовления пищи и использования нагревательных приборов, работающих на грязном топливе, получаемом из биомассы, и угле. Из-за отсутствия доступа к современным энергоносителям в развивающихся странах воздействию загрязненного воздуха внутри помещений подвергаются два и более миллиарда человек, в основном женщины и девочки, в результате чего ежегодно прибавляется свыше 1,5 миллиона смертельных исходов.

18. Сегодня не имеют доступа к усовершенствованной системе водоснабжения более 1 миллиарда человек и у 2,4 миллиарда человек нет надлежащих санитарно-гигиенических условий. Диарейные заболевания, которых в значительной степени можно избежать путем предоставления доступа к безопасной питьевой воде, обеспечения санитарных условий и соблюдения пищевой гигиены, уносят ежегодно 1,5 миллиона жизней детей в возрасте до 5 лет и каждый год становятся причиной нескольких миллиардов приступов диареи. Многих случаев смерти можно избежать в результате применения простых и дешевых солей для пероральной регидратации. Одной из проблем, которая во многих районах возникает постоянно, а в других носит

эндемический характер, является холера. Подтверждением этой тенденции служит тот факт, что по сравнению с 1997 годом количество зарегистрированных в 1998 году во всем мире случаев почти удвоилось.

19. Помимо превентивных мер в области улучшения состояния окружающей среды, предпринимаются дополнительные усилия по укреплению здоровья детей в возрасте до пяти лет путем осуществления стратегии комплексного лечения детских заболеваний. Тем не менее более 2 миллионов детей в возрасте до пяти лет ежегодно умирают от болезней, от которых существуют вакцины; из их числа только от кори умирает примерно 800 000 детей. Более чем в 100 странах был искоренен неонатальный столбняк, однако ежегодно от него по-прежнему умирает почти 300 000 новорожденных и 40 000 матерей. Почти 30 миллионов из 130 миллионов новорожденных, появляющихся каждый год, не проходят плановую иммунизацию. В тех странах, где успешно осуществляется массовая вакцинация, например в странах Северной и Южной Америки, в настоящее время иммунизировано свыше 90 процентов детей.

20. Почти 30 процентов населения мира страдает от одной или нескольких различных форм недоедания. Заболеваемость и смертность по-прежнему определяются такими факторами, как нехватка йода, витамина А, железа и фолиевой кислоты, с которой можно бороться. Почти 50 процентов из 10 млн. детей, умирающих каждый год в развивающихся странах, в той или иной степени страдали от недоедания и недостаточного веса. Наряду с этим в глобальном масштабе излишний вес становится все более серьезным фактором риска для подростков и взрослых людей.

21. По оценкам, в 1999 году в общемировом масштабе на неинфекционные заболевания приходилось почти 60 процентов случаев смерти (33,5 миллиона человек) (сердечно-сосудистые заболевания — 30,3 процента, рак — 12,6 процента, респираторные заболевания — 6,4 процента) и 43 процента от числа заболеваний в мире. Существует тесная связь между неинфекционными заболеваниями и навязыванием с помощью рекламы нездорового образа питания, табачных изделий и алкогольных напитков и сокращением физической активности.

22. Одной из основных поддающихся профилактике причин ранней смертности и заболеваемости является потребление табака. Из-за своей вредной привычки рано умирает каждый второй курильщик. В 1999 году в мире насчитывалось свыше 1,25 млрд. курильщиков, что составляет свыше одной трети населения мира в возрасте 15 и более лет, большинство из которых проживает в развивающихся странах. В 2000 году от 25 связанных с потреблением табака заболеваний, включая некоторые виды рака и сердечно-сосудистые заболевания, умерло 4 млн. человек. Обследование, проведенное в 12 странах мира, показало, что от 10 до 33 процентов 13–15-летних подростков в этих странах потребляют табачные изделия. Для многих это означает зависимость от табака на протяжении всей жизни и преждевременную смерть.

23. Травматизм и увечья, получаемые в результате насилия (включая бытовое насилие в отношении женщин и детей), являются в значительной степени запущенными социальными проблемами и приводят к гибели более 5 млн. человек в год. На пострадавших в настоящее время приходится 14 процентов общемирового числа больных. Кроме того, во многих случаях в результате травм до 10 процентов населения становятся инвалидами. Прежде всего это

касается дорожно-транспортных происшествий, которые являются одной из наиболее серьезных причин неумышленных увечий как в развитых, так и в развивающихся странах. Во всех странах обязательное применение ремней безопасности, профилактика случаев управления транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения и повышение общего уровня безопасности на дорогах привело бы к значительному снижению смертности и травматизма. Три из 10 основных причин смерти лиц в возрасте 15–44 лет в развивающихся странах связаны с травматизмом: увечья, полученные в результате дорожно-транспортных происшествий, насилие в межличностных отношениях и самоубийства. Ежегодно погибает 3 млн. человек в возрасте 10–25 лет — в основном в результате дорожно-транспортных происшествий, самоубийств и убийств.

24. От психических и нервных расстройств страдает 400 млн. человек. В 30 процентах стран население не имеет доступа к основным медикаментам, необходимым для лечения таких болезней, как шизофрения, депрессия и эпилепсия.

25. Ежегодно свыше 1 млн. работающих умирает от профессиональных заболеваний и травм, при этом каждый год в мире фиксируется около 250 млн. несчастных случаев и 160 млн. случаев профессиональных заболеваний. Самое тяжелое положение — у работников неформального сектора (включая детей), который является наиболее крупным и наименее защищенным сектором. Экономический ущерб от профессиональных травм, заболеваний и гибели на производстве оценивается в 4 процента общемирового ВВП.

IV. Будущие тенденции и проблемы

26. На пороге нового тысячелетия нищета, по-видимому, останется основной причиной гибели людей во всем мире. Именно из-за нищеты дети не проходят вакцинацию, люди не имеют доступа к чистой воде и средствам санитарии, отсутствуют лекарства и другие средства лечения и умирают роженицы. Непропорционально большая доля заболеваний по-прежнему будет приходиться на обездоленных и маргинализированных женщин, особенно тех из них, которые проживают в экологически неблагополучных или уязвимых районах, в зонах конфликтов и насилия и которые вынуждены покидать свои места по экономическим и другим соображениям. Феминизация нищеты является одной из серьезных угроз социально-экономическому развитию.

27. Многие проблемы в области здравоохранения будут по-прежнему усугубляться такими неблагоприятными факторами, как загрязнение окружающей среды, повышенный уровень шума, перенаселенность, неадекватные средства водоснабжения и санитарии, недостаточная инфраструктура для удаления отходов, загрязнение химическими веществами, отравления и опасности физического характера, связанные с ростом плотно заселенных городов. Плохое управление городским хозяйством и перенаселенное жилье создают благоприятную почву для распространения инфекционных заболеваний и незаконных наркотических средств и насилия. Высокие темпы роста городов не позволяют большинству муниципальных и местных органов власти обеспечивать предоставление самых элементарных услуг в области здравоохранения.

28. Рост городов также означает рост зависимости от транспортных систем, которые, если речь идет об автомобилях, увеличивают уровень загрязненности и риск травматизма. Загрязнение как атмосферы, так и воздуха в помещениях, в том числе и на рабочих местах, останется одной из основных причин респираторных и других заболеваний и будет особенно тяжело сказываться на здоровье детей (например, из-за астматических и острых респираторных заболеваний), женщин и престарелых (хронические респираторные заболевания). Уже более 1 млрд. человек, проживающих в городских районах, страдают от угрожающей здоровью загрязненности воздуха, и их число, как предполагается, будет расти.

29. Глобализация торговли и культуры и увеличение числа поездок во всем мире будут оказывать, скорее всего, как положительное, так и отрицательное воздействие на здоровье населения. Расширение торговли услугами и товарами, наносящими ущерб состоянию здоровья и окружающей среды, поездки и массовое перемещение людей создают дополнительные глобальные угрозы для здоровья населения. Так, инфекционные заболевания (например, туберкулез) все шире распространяются в развитых странах, в которых они поражают наиболее уязвимых и бедных людей.

30. Все большую обеспокоенность вызывает проблема безопасности продуктов питания, что связано с попаданием в них как химических веществ, так и микроорганизмов. Во многих регионах мира за последнее десятилетие увеличилось число заболеваний, вызванных потреблением определенных продуктов питания. Кроме того, вызывают обеспокоенность прямые и косвенные последствия для здоровья применения биотехнологий при производстве продовольствия. Хотя расширение торговли продовольствием приносит определенные выгоды (с точки зрения обеспечения безопасности продовольствия и его питательности), оно также может стать фактором увеличения числа заболеваний, связанных с некачественным питанием. По-видимому, распространение международных стандартов и руководящих принципов в отношении обеспечения безопасности продуктов питания будет способствовать улучшению здоровья населения и расширению торговли как в развитых, так и в развивающихся странах. Данные по Соединенным Штатам Америки и Европе свидетельствуют о том, что целенаправленные мероприятия по борьбе с конкретными микроорганизмами, например с сальмонеллой, способны в определенной степени предотвращать распространение связанных с продовольствием заболеваний. ВОЗ и Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций (ФАО) совместно занимаются вопросами совершенствования надзора, контроля и методологий оценки соответствующих рисков.

31. К числу угрожающих здоровью населения глобальных экологических проблем относятся: изменение климата, истощение озонового слоя, сокращение биологического разнообразия, разрушение экосистем и распространение устойчивых органических загрязнителей. Долгосрочные последствия для здоровья населения антропогенных изменений климата вероятнее всего будут иметь широкомасштабный характер, ставить под угрозу предложение продовольствия и включать проблемы, связанные со стихийными бедствиями, распространением инфекционных заболеваний, повышением уровня моря, изменениями в распределении осадков и увеличением числа резких климатических колебаний, от которых пострадают, по-видимому,

прежде всего некоторые из наименее развитых стран. Планирование мероприятий по защите здоровья населения от потенциальных последствий глобальных экологических угроз требует лучшего понимания соответствующих механизмов распространения заболеваний и факторов уязвимости населения.

32. Как антропогенные катастрофы, так и стихийные бедствия отбрасывают страны в их развитии на годы назад и являются наиболее очевидными причинами нищеты и повышения уровня уязвимости. В настоящее время ежегодно в результате стихийных бедствий гибнет около 250 000 человек, при этом примерно 95 процентов таких случаев приходится на развивающиеся страны, что отражает различие в масштабах деятельности по ликвидации последствий таких бедствий и в уровне подготовки к ним в развитых и развивающихся странах. Перемещение населения, увеличение числа людей, проживающих в уязвимых районах, транспортировка токсичных и опасных веществ, высокие темпы индустриализации, нехватка воды и продовольствия и хронические конфликты — все это все чаще ведет к возникновению комплексных гуманитарных чрезвычайных ситуаций, включая разрушение систем здравоохранения. Международная стратегия уменьшения опасности стихийных бедствий является важной основой для дальнейшей деятельности ВОЗ и ее партнеров по осуществлению международных усилий, направленных на предупреждение стихийных и иных бедствий и ликвидацию их последствий.

33. Прогнозируемое резкое увеличение числа случаев неинфекционных заболеваний во всем мире является одной из основных проблем с точки зрения развития системы здравоохранения в будущем. В 2020 году на неинфекционные заболевания, травмы и увечья, полученные в результате насилия, будет приходиться почти 80 процентов всех случаев болезней в мире. К тому времени основными причинами инвалидности станут, скорее всего, сердечно-сосудистые заболевания, депрессия и травмы в результате дорожно-транспортных происшествий. В соответствии с текущими прогнозами, к 2030 году ежегодно в результате заболеваний, вызванных потреблением табачных изделий, будет умирать более 10 млн. человек, из которых 70 процентов будет приходиться на развивающиеся страны, при этом в половине случаев это затронет лиц продуктивного среднего возраста. В следующем поколении число курящих женщин, как ожидается, утроится.

34. Предполагается, что лица в возрасте свыше 65 лет к 2025 году составят 10 процентов населения мира, при этом в некоторых развивающихся странах ожидается увеличение числа лиц старших возрастных групп почти на 300 процентов. Предполагается, что в мире значительно возрастет доля заболеваний, обусловленных психическими и нервными расстройствами и злоупотреблением наркотическими средствами. Необходимо переориентировать деятельность систем здравоохранения на борьбу с требующими продолжительного ухода хроническими заболеваниями, которые подрывают финансовую стабильность систем здравоохранения в целом.

35. Здоровье населения все чаще рассматривается в качестве важного аспекта развития — как элемент, содействующий устойчивому развитию, и как показатель этого развития. И хотя здоровье населения ценно само по себе, оно является также средством повышения производительности труда. Многие из описанных выше проблем со здоровьем оказывают значительное воздействие на экономический рост и развитие. Впервые в ходе заседаний Совета

Безопасности, Группы восьми, Всемирного экономического форума и Организации экономического сотрудничества и развития и в рамках последующих мероприятий по итогам крупных международных конференций, например Всемирной встречи на высшем уровне в интересах социального развития, непосредственно рассматривались вопросы здравоохранения с точки зрения их значения для развития и безопасности.

36. Видоизменяется сам сектор здравоохранения. Например, некоторые системы здравоохранения в большей степени ориентированы на потребности малоимущих людей, уделяют дополнительное внимание вопросам укрепления здоровья на протяжении всей жизни человека, ликвидации неравенства с точки зрения состояния здоровья различных групп населения, проявляют большее внимание качеству, проводят оценку результативности и стремятся сократить разрыв в уровне научно-исследовательского потенциала развитых и развивающихся стран.

37. Многие влияющие на здоровье населения и заболеваемость ключевые факторы — как и решения связанных с ними проблем — лежат вне непосредственной сферы деятельности сектора здравоохранения и зависят от таких элементов, как охрана окружающей среды, водоснабжение и санитария, сельское хозяйство, образование, занятость, городская и сельская среда обитания, торговля, туризм, энергетика и жилищное хозяйство. Решение основополагающих проблем в области здравоохранения является ключом к обеспечению экологически устойчивого развития и устойчивого улучшения здоровья населения в долгосрочном плане. Значительный прогресс был достигнут в установлении более тесных связей между здравоохранением и другими секторами, в особенности благодаря местным и национальным межсекторальным планам в области здравоохранения и развития и все большему использованию таких механизмов планирования, как процедуры оценки воздействия на здоровье населения, комплексные системы мониторинга и контроля и более совершенные системы и показатели информации о здоровье населения.

Примечание

¹ Доклад Конференции Организации Объединенных Наций по окружающей среде и развитию, Рио-де-Жанейро, 3–14 июня 1992 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.93.I.8), резолюция 1, приложение I.