

## Совместная работа для ускорения прогресса: основные элементы Глобальной стратегии

Мы знаем, какие методы эффективны. Женщины и дети нуждаются в комплексном пакете основных мер и услуг, предоставляемых хорошо функционирующими системами здравоохранения. Во многих странах уже достигнуты значительные успехи. Например, в Танзании показатели смертности детей в возрасте до пяти лет снизились на 15–20% благодаря широкому использованию таких мер, как иммунизация, добавки витамина А и комплексное лечение детских заболеваний. В Шри-Ланке материнская смертность за последние 40 лет снизилась на 87% благодаря тому, что 99% беременных женщин в предродовой период четыре раза посещают женские консультации, а роды проходят в учреждении здравоохранения.

Мы знаем, что нужно делать. В соответствии с принципами Парижской декларации, Аккрской программы действий и Монтеррейского консенсуса, все партнеры должны работать в тесном взаимодействии в следующих областях:

**Планы в области здравоохранения, принятые странами.** Партнеры должны оказывать поддержку существующим национальным планам развития здравоохранения с указанием объема расходов для улучшения доступа к услугам здравоохранения. Такие планы охватывают вопросы кадровых ресурсов, финансирования, а также предоставления и мониторинга комплексного пакета мер.

**Всесторонний комплексный пакет основных мер и услуг.** Партнеры должны обеспечить доступ женщин и детей к всестороннему пакету гарантированных услуг, включая информацию о службах планирования семьи, дородовой и послеродовой уход, уход за новорожденными, неотложную акушерскую помощь и помощь новорожденным, квалифицированную помощь при родах в подходящих для этого условиях, безопасное прерывание беременности (если аборт не запрещен законом), а также профилактику ВИЧ и других инфекций, передаваемых половым путем. В число применяемых мер должны также входить: исключительно грудное вскармливание детей в возрасте до шести месяцев; вакцинация и иммунизация; пероральная регидратационная терапия и добавки цинка для лечения диареи; лечение основных детских заболеваний; пищевые добавки (такие как витамин А); и доступ к надлежащим готовым продуктам питания для предупреждения и лечения недостаточного питания.

**Комплексная помощь** способствует укреплению здоровья и помогает предотвратить и лечить такие болезни, как пневмония, диарея, ВИЧ/СПИД, малярия, туберкулез и неинфекционные заболевания. Необходимо усилить взаимосвязь между программами, ориентированными на конкретные болезни (такие как ВИЧ/СПИД, малярия и туберкулез), а также услугами, ориентированными на женщин и детей (такими как Расширенная программа иммунизации, охрана сексуального и репродуктивного здоровья и Комплексное лечение детских заболеваний). Партнеры должны **координировать свои усилия со сторонами, работающими в других секторах**, для решения проблем, оказывающих влияние на состояние здоровья, таких как санитария, безопасная питьевая вода, недостаточное питание, обеспечение гендерного равенства и расширение прав и возможностей женщин.

**Укрепление систем здравоохранения.** Партнеры должны поддерживать усилия по укреплению систем здравоохранения с целью предоставления комплексных высококачественных услуг. Они должны расширять охват существующими службами, особенно на уровне местных сообществ и групп населения, недостаточно охваченных соответствующими услугами, а также более эффективно управлять ограниченными ресурсами. Они также должны создавать больше учреждений здравоохранения, с тем чтобы обеспечить доступ уязвимых групп населения к квалифицированной медицинской помощи и лекарственным средствам.

**Наращивание кадрового потенциала в здравоохранении.** Партнеры должны работать сообща над проблемой серьезной нехватки медицинских работников всех уровней. Они должны обеспечивать скоординированную и последовательную поддержку и содействие странам в разработке и реализации национальных планов в области здравоохранения, которые включают в себя стратегии обучения, удержания и распределения кадров.

**Координирование научных исследований и инноваций.** Партнеры должны находить инновационные пути для предоставления высококвалифицированной помощи и расширения программ научных исследований, направленных на разработку новых мер, таких как вакцины, лекарственные препараты и диагностическое оборудование. Они должны разрабатывать, финансировать и осуществлять скоординированную глобальную программу научных исследований, предусматривающую установление приоритетов по вопросам охраны здоровья женщин и детей, и укреплять научно-исследовательские учреждения и системы в странах с низким и средним уровнями доходов.

«Глобальный консенсус в отношении охраны здоровья матерей, новорожденных и детей» (см. рис. 1), разработанный и принятый широким кругом заинтересованных сторон, указывает путь ускорения темпов прогресса. В нем подчеркивается необходимость проведения политики, инвестиций и предоставления услуг в соответствии с рядом взаимосвязанных приоритетных мер в рамках того, что работники здравоохранения называют непрерывным оказанием помощи, и предлагается механизм осуществления скоординированных действий заинтересованными сторонами.

См. Рисунок 1. Глобальный консенсус в отношении охраны здоровья матерей, новорожденных и детей

## **Здоровье женщин и детей и Цели развития тысячелетия**

Здоровье женщин и детей, которому уделяется особое внимание в ЦРТ 4 и 5, касается всех ЦРТ:

**Ликвидация крайней нищеты и голода (ЦРТ 1).** Нищета является одним из факторов, способствующих нежелательной беременности и связанной с беременностью смертности и заболеваемости среди девочек-подростков и женщин, а недостаточное питание и другие факторы, связанные с питанием, способствуют 35% случаев смерти детей в возрасте до пяти лет, оказывая также влияние на здоровье женщин. Снижение платы за услуги здравоохранения способствует сокращению нищеты и поощряет женщин и детей обращаться за медицинской помощью. Необходимо предпринять дополнительные усилия на уровне местных сообществ, с тем чтобы меры, касающиеся питания (такие, как исключительно грудное вскармливание в течение первых шести месяцев, использование добавок, содержащих микроэлементы, и дегельминтация), стали частью повседневной помощи.

**Обеспечение всеобщего начального образования (ЦРТ 2).** Задача обеспечения гендерного равенства в образовании еще не решена. Ее решение имеет большое значение, потому что образованные девушки и женщины улучшают перспективные возможности для всей семьи, помогая разорвать замкнутый круг нищеты. Например, в Африке вероятность выжить в течение первых пяти лет на 40% выше у детей, чьи матери имеют по меньшей мере пятилетнее образование. Школы могут служить местом контакта женщин и детей, позволяя обмениваться информацией по вопросам здоровья, пользоваться услугами и повышать грамотность в вопросах охраны здоровья.

**Поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин (ЦРТ 3).** Расширение прав и возможностей и обеспечение гендерного равенства способствуют улучшению здоровья женщин и детей благодаря большим возможностям выбора в отношении

репродуктивного здоровья, сокращению числа браков в детском возрасте и устранению дискриминации и насилия, основанных на гендерном факторе. Партнеры должны находить возможности координировать свои информационно-разъяснительные и просветительские программы (в том числе в отношении мужчин и мальчиков) с организациями, занимающимися вопросами гендерного равенства. В число совместных программ должны входить службы планирования семьи, службы санитарного просвещения, а также системы выявления женщин, подвергающихся риску бытового насилия.

**Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями (ЦРТ 6).** Многие женщины и дети умирают от болезней, для профилактики и лечения которых мы располагаем необходимыми средствами. В Африке снижение показателей материнской и детской смертности было достигнуто путем эффективного лечения ВИЧ/СПИДа, предотвращения передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку (ППИМР), а также предупреждения и лечения малярии. Нам следует координировать свои действия в отношении этих мер посредством, например, интеграции ППИМР в работу служб охраны материнства и детства и предоставления возможности матерям, обращающимся по поводу иммунизации своих детей, получать другие основные виды помощи.

**Обеспечение экологической устойчивости — безопасная питьевая вода и санитария (ЦРТ 7).** Грязная вода и неадекватные санитарно-гигиенические условия вызывают такие заболевания, как диарея, тиф, холера и дизентерия, особенно среди беременных женщин, в связи с чем устойчивый доступ к безопасной питьевой воде и адекватным санитарным условиям приобретает важнейшее значение. Усилия служб здравоохранения на уровне местных сообществ должны повысить осведомленность женщин и детей в вопросах санитарии и улучшить доступ к безопасной питьевой воде.

**Формирование глобального партнерства в целях развития (ЦРТ 8).** Глобальное партнерство, а также достаточное и эффективное предоставление помощи и финансирования имеют важнейшее значение. Кроме того, сотрудничество с фармацевтическими компаниями и частным сектором должно продолжать обеспечивать доступ к приемлемым по стоимости основным лекарственным препаратам, а также позволять использовать новые технологии и знания в отношении тех, кто более всего в них нуждается.