



ЕВРОПА

Факты и цифры ЕРБ ВОЗ
Белград, Копенгаген, 17 сентября 2007 г.

Неравномерный прогресс по достижению Целей развития Тысячелетия в Европейском регионе ВОЗ

Цели развития Тысячелетия

В сентябре 2000 г. 189 стран единогласно утвердили текст Декларации тысячелетия¹: “Мы приложим усилия к тому, чтобы избавить наших соплеменников, мужчин, женщин и детей от унижающей человеческое достоинство крайней нищеты, в условиях которой в настоящее время вынуждены жить более миллиарда из них”. В Декларации были сформулированы восемь нижеперечисленных Целей развития Тысячелетия (ЦРТ), которые должны быть достигнуты за период с 1990 г. до 2015 г.:

- ликвидация крайней нищеты и голода;
- обеспечение всеобщего начального образования;
- поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин;
- сокращение детской смертности;
- улучшение охраны материнства;
- борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями;
- обеспечение экологической устойчивости;
- формирование глобального партнерства в целях развития.

Перспективы достижения ЦРТ в Европейском регионе ВОЗ

Если судить по средним региональным показателям, процесс достижения ЦРТ в Европейском регионе осуществляется в целом успешно. Однако внимательное рассмотрение ситуации на национальном и субнациональном уровнях выявляет крайне неравномерную картину: имеется явная зависимость между уровнем дохода и прогрессом достижения ЦРТ, относящихся к здоровью. Страны Европейского союза (ЕС) и Юго-Восточной Европы с более высоким уровнем дохода движутся к достижению целей гораздо быстрее, чем страны СНГ со средним и низким уровнями дохода.

¹ Декларация тысячелетия Организации Объединенных Наций. Утверждена резолюцией 55/2 Генеральной Ассамблеи ООН. Нью-Йорк, ООН, 2000 (<http://www.un.org/russian/document/declarat/summitdecl.htm>, по состоянию на 29 августа 2007 г.)

Несмотря на наблюдаемое в последнее время повышение темпов роста экономики, страны восточной части Региона и, особенно, Центральной Азии все еще сталкиваются с трудностями в достижении многих ЦРТ. Европейский регион ВОЗ уже достиг три из восьми Целей в области развития – в отношении ликвидации нищеты, решения вопросов образования и гендерных аспектов. При сохранении текущих темпов прогресса 8 стран, по-видимому, смогут достичь 5 из 8 ЦРТ, 14 стран – 7, и 1 страна вероятно не сможет достичь ни одной цели.

Новые страны - члены ЕС либо уже достигли всех ЦРТ на национальном уровне, либо имеют хорошие шансы на достижение более 80% из них. С наибольшими трудностями, по-видимому, сталкиваются Латвия, Литва и Эстония в отношении ЦРТ-6 (борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией, туберкулезом и другими болезнями). Основная причина – рост распространенности ВИЧ/СПИДа. Маловероятно, что данной Цели удастся достичь Эстонии, у Латвии и Литвы – шансы неопределенные. В отношении ЦРТ-2 (школьное образование) и ЦРТ-7 (доступ к водоснабжению) имеющихся данных недостаточно для того, чтобы оценить достигнутый прогресс. Однако весьма вероятно, что страны данной группы уже достигли цели или близки к этому.

Страны Юго-Восточной Европы (Албания, Болгария, Босния и Герцеговина, Бывшая Югославская Республика Македония, Румыния, Сербия, Турция, Хорватия, Черногория) достигли чуть больше половины из ЦРТ. В Албании, Болгарии и Румынии довольно медленно осуществляется прогресс в отношении ЦРТ-6. Темпы прогресса в Турции по достижению ЦРТ-3 (гендерное равноправие в школьном обучении) недостаточны для достижения этой цели. Неясно, смогут ли Албания и Румыния достичь ЦРТ-7.

Страны СНГ со средним уровнем дохода (Беларусь, Казахстан, Российская Федерация и Украина) вероятно смогут достичь более 50% из числа ЦРТ, при этом им не удастся решить 20% из заложенных в ЦРТ задач. В отношении остающихся 30% прогноз носит неопределенный характер, либо достигнутый прогресс не поддается оценке вследствие дефицита данных. Наибольшие трудности для этих стран представляют ЦРТ-6 и ЦРТ-4 (детская смертность).

Наиболее медленный прогресс по достижению ЦРТ отмечен в странах СНГ с низким уровнем дохода (Азербайджан, Армения, Грузия, Кыргызстан, Республика Молдова, Таджикистан и Узбекистан). Некоторые из этих стран, по всей вероятности, не смогут достичь более четырех из общего числа ЦРТ. Ни одной из стран не удастся достичь ЦРТ-6 вследствие растущих уровней ВИЧ/СПИДа и туберкулеза.

Распространено мнение, что странам Западной Европы не стоит беспокоиться о ЦРТ, связанных со здоровьем, поскольку целевые показатели либо уже достигнуты, либо имеет место планомерный прогресс. В целом, эти представления отражают объективную ситуацию, однако в некоторых странах наблюдаются и негативные тенденции. Так, например, в 10 странах Западной Европы по состоянию на 2000 г. отмечалось существенное отставание в достижении целевых показателей по снижению материнской смертности. В этих странах уровни материнской смертности в 1990 г. были уже весьма низкими по сравнению со средними показателями по Региону. Вместе с тем, в соответствии с ЦРТ-5, за период с 1990 по 2015 г. показатели материнской смертности должны быть снижены на три четверти, вне зависимости от исходного уровня. Сравнение статистики за 2000 г. с соответствующими данными за 1990 г. показало, что темпы прогресса недостаточны для того, чтобы достичь ЦРТ-5 к 2015 г. Вполне очевидно, что для стран с крайне низкими исходными уровнями

материнской смертности добиться их дальнейшего снижения весьма нелегко, и поэтому достижение целевых показателей к 2015 г. может оказаться нереальным. В некоторых странах с исходно низкой материнской смертностью (например, в таких как Нидерланды, Норвегия, Соединенное Королевство, Франция, Швейцария) этот показатель за период с 1990 по 2000 г. фактически вырос, что несомненно вызывает озабоченность.

В отношении ЦРТ-6 (ВИЧ/СПИД и другие болезни), при сохранении существующих уровней и тенденций, ни у одной из стран СНГ со средним или низким уровнем дохода нет достаточных шансов достичь эти цели. Из числа новых стран - членов ЕС только Румыния и Эстония не смогут решить всех предусмотренных данной целью задач: Румыния не достигнет цели в отношении туберкулеза, в то время как Эстонии не удастся достичь требуемых показателей по ВИЧ/СПИДу и туберкулезу.

В табл. 1 представлена более детальная картина прогресса в достижении семи ЦРТ в отдельных странах. (ЦРТ-8 не включена в связи с недостатком информации). Она наглядно демонстрирует существенные различия между странами Европейского региона в отношении прогресса по достижению ЦРТ, связанных со здоровьем. Помимо обозначенных межстрановых различий, существуют также значительные различия в отношении ЦРТ внутри отдельных стран, обусловленные социально-экономическими неравенствами. Даже в тех государствах-членах, где прогресс осуществляется планомерно и ЦРТ будут по всей вероятности достигнуты, имеются определенные группы населения, показатели здоровья которых ухудшаются гораздо медленнее или даже ухудшаются с течением времени.

К сожалению, для большинства стран Региона трудно получить детализированную статистику по задачам и показателям ЦРТ, однако имеются указания на то, что этнические меньшинства, малообеспеченные слои населения, мигранты и вынужденные переселенцы находятся в систематически неблагоприятной ситуации в отношении прогресса по достижению ЦРТ. Особенно трудно получить сведения в отношении различных этнических групп и мигрантов, которые нередко подвержены маргинализации и обладают ограниченным доступом к медицинскому обслуживанию.

Когда удастся получить данные, они всегда демонстрируют резкие неравенства. Одна из основных причин социально-экономических неравенств в решении задач ЦРТ, связанных со здоровьем, – это ограниченный доступ к услугам медико-санитарной помощи. Имеется прямая зависимость между уровнем семейного дохода и процентом людей, не обращающихся за медицинской помощью в случае болезни. По результатам недавнего исследования в странах СНГ, в квинтиле самого низкого дохода 61% людей не обращаются за медицинской помощью в случае болезни, в то время как в квинтиле самого высокого дохода этот показатель составляет лишь 33%. Такие примеры напоминают о том, насколько важно в ходе работы по достижению ЦРТ предпринимать специальные усилия, направленные на сглаживание социальных неравенств.

Таблица 1. Прогресс в отношении семи ЦРТ, относящихся к здоровью, в отдельных государствах - членах Европейского региона ВОЗ.

Группы стран	ЦРТ-1 (нищета)	ЦРТ-2 (школьное обучение)	ЦРТ-3 (гендерное равно- правие в школах)	ЦРТ-4 (детская смертность)	ЦРТ-5 (материн- ская смертность)	ЦРТ-6 (ВИЧ/СПИД, малярия и другие болезни)	ЦРТ-7 (доступ к водоснаб- жению)
Новые члены ЕС							
Болгария							
Венгрия							
Латвия							
Литва							
Польша							
Румыния							
Словакия							
Словения							
Чешская Республика							
Эстония							
Юго-Восточная Европа							
Албания							
Босния и Герцеговина							
Бывшая Югославская Республика Македония							
Сербия							
Турция							
Хорватия							
Черногория							
Страны СНГ со средним уровнем дохода							
Беларусь							
Казахстан							
Российская Федерация							
Украина							
Страны СНГ с более низким уровнем дохода							
Азербайджан							
Армения							
Грузия							
Кыргызстан							
Республика Молдова							
Таджикистан							
Узбекистан							
	Нет данных		Маловероятно		Вероятно		Возможно

Необходимость ускорения прогресса

Достижение ЦРТ оказалось более сложной задачей, чем предполагалось изначально. В противоположность интуитивным представлениям о том, что основным (если не единственным) фактором успеха являются финансовые и другие ресурсы, даже при их наличии прогресс нередко осуществляется медленно или вообще отсутствует. Опасения, что многих ЦРТ не удастся достичь, особенно в тех странах, где это более всего необходимо, к сожалению, не являются преувеличенными. Помешать осуществлению этого неблагоприятного прогноза сможет только резкое ускорение темпов прогресса в течение предстоящих восьми лет.

Сегодня, на полпути к 2015 г. - намеченному сроку достижения ЦРТ - глобальные данные демонстрируют повышение следующих показателей:

- процент женщин в некоторых регионах мира (особенно в Азии), получивших помощь квалифицированного медицинского персонала во время родов (хотя в этих случаях речь шла об исходно низких значениях данного показателя);
- использование надкроватных сеток, обработанных инсектицидами, с целью профилактики малярии;
- охват услугами эффективного противотуберкулезного лечения.

Вместе с тем, среди развивающихся стран ни один из регионов в настоящее время не находится в состоянии планомерного прогресса по достижению цели по снижению детской смертности. Что касается материнской смертности, фактические данные указывают на то, что прогресс отмечен только в странах с исходно низкими уровнями этого показателя, тогда как для стран с высокой материнской смертностью характерны явления стагнации или даже ухудшения. Все это, по-видимому, является результатом воздействия ряда факторов, включая низкий потенциал для освоения вкладываемых ресурсов на уровне стран и трудности в обеспечении охвата целевых групп населения.

С более детальными сведениями в отношении ЦРТ можно ознакомиться, посетив веб-сайт Европейского регионального бюро ВОЗ (<http://www.euro.who.int/mdg>).

Для получения дополнительной информации просим обращаться:

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПРЕССЫ:

Г-жа Liuba Negru,
Связи с прессой и другими СМИ,
Европейское региональное бюро ВОЗ,
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Тел.: +45 39 17 13 44; факс: +45 39 17 18 80
Адрес эл. почты: lne@euro.who.int