

ИСПОЛНИТЕЛЬНОЕ РЕЗЮМЕ

ЖЕНЩИНЫ И ЗДОРОВЬЕ

СЕГОДНЯШНИЕ ПРОБЛЕМЫ
ПОВЕСТКА ДНЯ НА ЗАВТРА



Всемирная
организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНОЕ РЕЗЮМЕ

ЖЕНЩИНЫ И ЗДОРОВЬЕ

СЕГОДНЯШНИЕ ПРОБЛЕМЫ
ПОВЕСТКА ДНЯ НА ЗАВТРА



Всемирная
организация здравоохранения

© **Всемирная организация здравоохранения, 2009 г.**

Все права защищены. Публикации Всемирной организации здравоохранения могут быть получены в Отделе прессы ВОЗ, Всемирная организация здравоохранения, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (тел.: +41 22 791 3264; факс: +41 22 791 4857; эл. почта: bookorders@who.int). Запросы на получение разрешения на воспроизведение или перевод публикаций ВОЗ - как для продажи, так и для некоммерческого распространения - следует направлять в Отдел прессы ВОЗ по указанному выше адресу (факс: +41 22 791 4806; эл. почта: permmissions@who.int).

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов.

Выражение признательности

Исполнительное резюме было подготовлено по поручению Генерального директора и под руководством Tim Evans и Daisy Mafubeli, помощников Генерального директора, Carla AbouZahr, Isabelle de Zoysa и Claudia García Moreno. Ценный вклад в его подготовку внес Andrew Cassels.

Дизайн: WHO Graphics
Отпечатано в Швейцарии

ОБЩИЙ ОБЗОР

Данный документ посвящен женщинам и здоровью - как потребностям женского здоровья, так и их значению для здоровья общества. ВОЗ в течение длительного времени занимается проблемами женского здоровья, но сегодня эти проблемы стали первостепенным приоритетом. В настоящем докладе объясняется почему. С помощью имеющихся данных в нем суммируются наши сегодняшние знания о здоровье женщин на протяжении их жизни в различных регионах мира.

В докладе подчеркиваются основные вопросы, некоторые из которых нам хорошо известны, а другие достойны большего внимания, и определяются возможности для ускорения прогресса. В нем указаны области, в которых более качественная информация, в сочетании с политическим диалогом на национальном, региональном и международном уровнях, может повысить эффективность подходов. В докладе показана необходимость реформ первичной медико-санитарной помощи, изложенных в «Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2008 г.: Первичная медико-санитарная помощь - сегодня актуальнее, чем когда-либо», и обращается особое внимание на неотложную необходимость в более последовательном политическом и институциональном лидерстве, в повышении значимости женского здоровья и в предоставлении большего объема ресурсов, чтобы дать нам возможность в предстоящие годы добиться прогресса в спасении жизней и улучшении здоровья девочек и женщин. И наконец, в нем содержится описание того, какое значение имеют сбор, анализ и распространение данных.

Примененный в этом докладе подход, основанный на всем жизненном цикле, способствует более глубокому пониманию того, как практические мероприятия в детском, подростковом возрасте, в репродуктивные и в последующие годы влияют на здоровье на протяжении жизни и на все поколения. В нем также подчеркивается взаимодействие биологических и социальных детерминант женского здоровья и обращается внимание на роль гендерного неравенства в увеличении воздействия рисков и уязвимости для рисков, в ограничении доступа к медико-санитарной помощи и информации и воздействию на результаты в отношении здоровья. В докладе не только содержится призыв к тому, чтобы обращать больше внимания на проблемы здоровья, влияющие только на женщин, такие как цервикальный рак и риски для здоровья, связанные с беременностью и деторождением, но и показано, что женское здоровье необходимо рассматривать шире и выходить за рамки сексуальных и репродуктивных проблем.

В докладе обращается внимание на последствия и расходы, связанные с тем, что проблемы здоровья в отдельные моменты жизни женщин не решаются. В современном мире со стареющим населением задача состоит в том, чтобы предотвратить и уменьшить сегодняшние факторы риска и обеспечить, чтобы они не вели к хроническим проблемам здоровья завтрашнего дня.

Подход, основанный на всем жизненном цикле, подчеркивает значение многообразного вклада женщин в жизнь общества - в их как продуктивных, так и репродуктивных ролях, как потребителей и, что не менее важно, как провайдеров медико-санитарной помощи. Именно в результате признания этого факта доклад призывает к реформам, которые обеспечат такое положение, при котором женщины станут ключевыми действующими лицами в оказании медико-санитарной помощи, активно участвующими в разработке, управлении и оказании услуг в области здравоохранения.

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

1. Неравенства широко распространены и продолжают сохраняться

Неравенства между женщинами и мужчинами

Несмотря на то, что проблемы здоровья женщин и мужчин являются во многом сходными, различия таковы, что здоровье женщин заслуживает особого внимания. Женщины, как правило, живут дольше мужчин по причине как биологических, так и поведенческих преимуществ. Однако в некоторых местах, особенно в отдельных частях Азии, эти преимущества сводятся на нет гендерной дискриминацией, в результате чего ожидаемая продолжительность жизни женщин при рождении является меньшей или равной продолжительности жизни мужчин.

Более того, более продолжительная жизнь женщин не обязательно сопровождается лучшим состоянием здоровья. Существуют состояния, которые свойственны только женщинам и только они страдают от их потенциально негативного воздействия. Некоторые из них – например беременность и деторождение – это не болезнь, а биологические и социальные процессы, сопряженные с рисками для здоровья и требующие медицинской помощи. Некоторые проблемы здоровья свойственны как женщинам, так и

мужчинам, но оказывают большее или иное воздействие на женщин и тем самым требуют ответных мер, которые специально приспособлены к потребностям женщин. Другие состояния затрагивают женщин и мужчин более или менее в равной степени, однако женщины сталкиваются с большими трудностями в получении медицинской помощи, в которой они нуждаются. Кроме того, гендерные неравенства, например в образовании, доходах и занятости, ограничивают способность девочек и женщин защищать свое здоровье.

Различия между странами с высоким и низким уровнями доходов

Хотя имеется много общего между проблемами здоровья, с которыми женщины сталкиваются во всем мире, существуют также огромные различия, вызванные различными условиями их жизни. Женщины в любом возрасте в странах с высоким уровнем доходов живут дольше и, вероятно, меньше страдают от плохого здоровья и преждевременной смертности, чем женщины в странах с низким уровнем доходов. В более богатых странах коэффициенты смертности детей и молодых женщин являются очень низкими, и большинство смертей происходит в возрасте старше 60 лет. В более бедных странах картина сильно отличается: население, в среднем, является более молодым, коэффициенты смертности детей являются более высокими, и большинство случаев смерти женщин происходит среди девочек, подростков и молодых взрослых женщин. Наиболее поразительным различием между богатыми и бедными странами является материнская смертность – 99% из более половины миллиона случаев материнской смерти ежегодно происходит в развивающихся странах. Неудивительно, что самое высокое бремя заболеваемости и смертности (особенно в репродуктивном возрасте) сосредоточено в самых бедных и зачастую институционально самых слабых странах, особенно в тех из них, в которых происходят гуманитарные кризисы.

Неравенства внутри стран

Внутри стран на здоровье девочек и женщин серьезное влияние оказывают социальные и экономические факторы, такие как доступ к образованию, семейное благосостояние и место жительства. Практически во всех странах среди девочек и женщин, живущих в более богатых семьях, отмечаются более низкие уровни смертности и более высокая степень использования служб медико-санитарной помощи, чем среди тех, которые живут в самых бедных семьях. Такие различия не ограничиваются развивающимися странами, но присутствуют и в развитом мире.

2. Сексуальное здоровье и деторождение занимают центральное место в женском здоровье

Здоровье женщин в репродуктивные, или фертильные, годы (в возрасте между 15 и 49 годами) касается не только самих женщин, но оказывает также влияние на здоровье и развитие следующего поколения. Многие проблемы здоровья в этот период – это те, с которыми сталкиваются только молодые девочки и женщины. Например, осложнения беременности и родов являются ведущими причинами смерти молодых женщин в возрасте от 15 до 19 лет в развивающихся странах. Во всем мире ведущей причиной смерти среди женщин репродуктивного возраста является ВИЧ/СПИД. Женщины и девочки особенно уязвимы для ВИЧ-инфекции из-за сочетания биологических факторов и гендерного неравенства, особенно в культурных условиях, которые ограничивают знания женщин о ВИЧ и их способность защищать себя и обеспечивать более безопасный секс. Наиболее серьезными факторами риска смерти и инвалидности в этой возрастной группе в странах с низким и средним уровнями доходов является отсутствие контрацепции и небезопасный секс. Это приводит к нежелательной беременности, небезопасным абортам, осложнениям беременности и родов и к инфекциям, передаваемым половым путем, включая ВИЧ. Ослабление является значительным дополнительным риском для сексуального и репродуктивного здоровья женщин и может также привести к психическим расстройствам и другим хроническим проблемам здоровья.

3. Хронические болезни, травмы и плохое психическое здоровье

Несмотря на то, что потребности сексуального и репродуктивного здоровья женщин обычно хорошо известны, женщины сталкиваются и с другими серьезными проблемами здоровья.

Дорожно-транспортный травматизм относится к числу пяти ведущих причин смерти девочек-подростков и женщин репродуктивного возраста во всех регионах ВОЗ, за исключением Юго-Восточной Азии, где третьей ведущей причиной смерти являются ожоги. Хотя многие из них происходят в результате несчастных случаев во время приготовления пищи, некоторые являются преднамеренными с

целью убийства или самоубийства, что часто связано с насилием со стороны сексуального партнера. Необходимо провести больше исследований, чтобы лучше понять основополагающие причины этих случаев смерти и определить эффективные стратегии профилактики.

Самоубийство относится к ведущим причинам смерти женщин в возрасте от 20 до 50 лет во всем мире и второй ведущей причиной смерти в странах с низким и средним уровнями доходов региона ВОЗ для стран Западной части Тихого океана. Суицидальное поведение является значительной проблемой общественного здравоохранения для девочек и женщин во всем мире. Проблемы психического здоровья, особенно депрессия, являются главными причинами инвалидности для женщин всех возрастов. Хотя причины психического нездоровья у каждого человека могут быть разными, низкий статус женщин в обществе, бремя их работы и насилие, которому они подвергаются, являются способствующими факторами.

Для женщин в возрасте старше 60 лет в странах с низкими, средними и высокими доходами главными убийцами и причинами хронических проблем здоровья являются сердечно-сосудистые заболевания. Другой значительной причиной смерти и инвалидности является хроническое обструктивное заболевание легких, которое связано с воздействием на женщин дыма и загрязнения воздуха внутри помещений в связи с выполнением ими работы в домашнем хозяйстве. Для многих женщин старение сопровождается потерей зрения – ежегодно слепнут более 2,5 миллионов женщин пожилого возраста. Значительной части этого бремени инвалидности можно было бы избежать, если бы они имели доступ к необходимой помощи, особенно к хирургии катаракты. В странах с низким уровнем доходов трахома является значительной, хотя и предупреждаемой причиной слепоты, которая особенно относится к женщинам.

4. Правильный старт для всех девочек имеет важное значение для здоровья женщин

Многие проблемы здоровья, с которыми сталкиваются взрослые женщины, начинаются в детском возрасте

Правильное питание является ключевой детерминантой здоровья, как в детском возрасте, так и в последующие годы. Состояние питания девочек имеет особенно важное значение в связи с их потенциальной репродуктивной ролью в будущем и последствиями плохого питания женщин для последующих поколений. Предупреждение насилия над детьми и пренебрежения ими, а также обеспечение благоприятной среды в раннем детстве помогут детям достичь оптимального физического, социального и эмоционального развития. Эти меры помогут также избежать рискованного поведения и значительного бремени болезней, включая нарушения психического здоровья и токсикоманию на более поздних этапах жизни.

Изменение поведения сейчас обеспечит значительные преимущества для здоровья в будущем.

Важно удовлетворять потребности здоровья и развития в подростковом возрасте, чтобы обеспечить здоровый переход во взрослое состояние. Общество обязано препятствовать факторам, которые способствуют потенциально вредному поведению в отношении секса, табака и алкоголя, питания и физической активности, а также создавать условия для занятия спортом, который им необходим, чтобы избежать таких вредных видов поведения. Во многих странах с высоким уровнем доходов девочки-подростки все больше употребляют алкоголь и табак, растет распространенность ожирения. Оказание поддержки подросткам в формировании здоровых привычек в подростковом возрасте даст значительные преимущества для здоровья на последующих этапах жизни, включая сокращение смертности и инвалидности из-за сердечно-сосудистых заболеваний, инсульта и рака.

Удовлетворение потребностей женщин пожилого возраста является серьезной задачей для систем здравоохранения

В связи с тем, что женщины, как правило, живут дольше, чем мужчины, их доля среди всего населения пожилого возраста возрастает. Необходимо, чтобы общество уже сейчас было готово к тому, чтобы предотвращать и преодолевать проблемы здоровья, часто связанные с пожилым возрастом. Формирование здоровых привычек в более раннем возрасте может помочь женщинам вести активную и здоровую жизнь до самой старости. Общество также должно быть готово к тому, чтобы нести расходы, связанные с оказанием помощи пожилым женщинам. Многие страны с высоким уровнем доходов в настоящее время выделяют значительную долю своих социальных бюджетов и бюджетов здравоохранения на оказание

помощи пожилым людям. В местах с низким уровнем доходов такая помощь обычно является обязанностью семьи - как правило, женщин. Необходимо выработать политику в отношении финансирования здоровья, пенсий и налоговых реформ, доступа к официальной занятости и соответствующей пенсионной и социальной защите, а также в отношении оказания помощи по месту жительства и в общине.

5. Общества и их системы здравоохранения неадекватно реагируют на потребности женщин

Недостатки систем здравоохранения лишают женщин медицинской помощи

Причины, по которым системы здравоохранения неадекватно реагируют на потребности женщин, часто являются сложными и связаны с предубеждениями, с которыми они сталкиваются в обществе. Однако эти недостатки могут быть осознаны, и их следует устранить. Например, женщины несут более высокие расходы, связанные со здоровьем, чем мужчины, из-за большего использования ими медицинской помощи, тогда как их доходы, как правило, являются меньшими, чем у мужчин, они чаще не работают, работают неполный рабочий день или работают в неформальном секторе без льгот в области медицинского обеспечения. Поэтому одним из важных факторов улучшения здоровья женщин является устранение финансовых препятствий к медицинской помощи. Например, если существует плата за услуги в области охраны материнского здоровья, домашние хозяйства оплачивают значительную долю расходов на услуги со стороны медицинского учреждения, причем расходы в случае осложненных родов часто являются катастрофическими. Данные из ряда стран показывают, что отмена платы за услуги в области материнской помощи, особенно за оказание помощи при родах, может стимулировать спрос, так и увеличить использование основных услуг. Устранение финансовых препятствий к помощи должно сопровождаться усилиями по обеспечению таких услуг по охране здоровья, которые являются соответствующими, приемлемыми, высококачественными и реагирующими на потребности девочек и женщин.

Системы здравоохранения зависят от женщин как провайдеров медицинской помощи

Парадоксально, но системы здравоохранения часто безответственно относятся к потребностям женщин, несмотря на то, что сами женщины являются главными действующими лицами, способствующими охране здоровья, в результате того, что именно они оказывают помощь в семье и являются провайдерами медико-санитарной помощи как в формальном, так и неформальном секторе здравоохранения. Являясь главной опорой системы здравоохранения, женщины, однако, редко представлены на высоких должностях и, как правило, занимаются низкооплачиваемой работой и подвергаются большому профессиональным рискам для здоровья. Выполняя функции неформальных провайдеров медицинской помощи в семье и общине, они часто остаются без поддержки, признания и вознаграждения.

Отсутствие поддержки со стороны общества наносит ущерб здоровью женщин

На женское здоровье глубокое воздействие оказывает отношение к ним и статус, придаваемый им в обществе в целом. Если они подвергаются дискриминации или насилию, страдает их здоровье. Если по закону они не могут владеть землей или имуществом, не имеют права на развод, их социальная и физическая уязвимость увеличивается. В самых крайних проявлениях социальные или культурные предрассудки могут привести к насильственной смерти или детоубийству девочек. Даже в тех местах, где достигнут определенный прогресс, необходимо сделать больше. Например, несмотря на то, что значительный прогресс достигнут в доступе девочек к образованию, по-прежнему существует разрыв между мальчиками и девочками в среднем образовании, в доступе к занятости и в равной оплате труда. Однако большая экономическая независимость, которую получили некоторые женщины в результате большего доступа женщин к занятости, может дать преимущества для здоровья, но в целом в мире женщины имеют меньшую защиту на рабочих местах с точки зрения безопасности и условий работы.

РАЗРАБОТКА ОБЩЕЙ ПОВЕСТКИ ДНЯ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН

Публикуя настоящий доклад, ВОЗ стремится определить основные области для реформ – как внутри сектора здравоохранения, так и за его пределами. Первичная медико-санитарная помощь, сосредоточенная на равноправии, солидарности и социальной справедливости, дает возможность изменить положение посредством политических действий в следующих четырех областях.

Формирование сильного лидерства и последовательных институциональных ответных действий

Национальные и международные меры в ответ на проблемы женского здоровья имеют тенденцию к раздробленности и ограниченности. Выявление механизмов для содействия формированию прочного лидерства вокруг четкой и последовательной повестки дня для действий будет иметь важное значение для прогресса. Большое значение имеет также полное и широкое участие женщин и женских организаций. Значительные достижения некоторых стран в улучшении женского здоровья свидетельствуют о том, что это возможно. Практические мероприятия известны, а ресурсы – достижимы.

Цели тысячелетия в области развития (ЦТР) являются чрезвычайно важными для сохранения акцента на развитии и для установления ориентиров в условиях многих конкурирующих задач, требующих внимания со стороны мирового сообщества. Принятие отдельной цели в отношении материнского здоровья привлекло внимание к отсутствию прогресса в этой области и обеспечило как политическую, так и финансовую поддержку для ускорения изменений. Добавление задачи по обеспечению всеобщего доступа к репродуктивному здоровью помогло расширить сферу охвата этой цели. Сейчас необходимо повысить внимание ко многим другим задачам и детерминантам женского здоровья, описанным в настоящем докладе. При этом следует обращать внимание на обеспечение гендерного равенства и расширение полномочий женщин (ЦТР-3). Ситуация является сложной из-за способов решения проблем женщин как в рамках правительств и международных организаций, так и между ними, в условиях многочисленных инициатив, конкурирующих за ресурсы. Необходимо большее сотрудничество для создания поддерживающих структур, стимулов и механизмов подотчетности в целях улучшения здоровья женщин.

Системы должны работать для женщин

В докладе подчеркивается необходимость укрепления систем здравоохранения, с тем чтобы лучше ориентировать их на удовлетворение потребностей женщин – с точки зрения доступа, полноты и гибкости. Это является не только вопросом сексуального и репродуктивного здоровья, но относится ко всему жизненному циклу. Прогресс в увеличении доступа к услугам, который мог бы улучшить здоровье женщин, является неровным и неравномерным. Некоторые услуги, например дородовая помощь, как правило, имеются в наличии в большей степени, чем другие, такие как, например, относящиеся к психическому здоровью, сексуальному насилию, а также скринингу и оказанию помощи при цервикальном раке. Крайне низкие уровни охвата базисными мероприятиями, такими как иммунизация и квалифицированное родовспоможение, отмечаются в ряде стран – и не только в тех, в которых происходят гуманитарные кризисы. Исключение из охвата медицинской помощью нуждающихся, особенно бедных и уязвимых людей, широко распространено, и во многих странах увеличивается разрыв в справедливости помощи. Подходы к расширению охвата должны затрагивать содержание пакетов льгот и должны включать больший диапазон услуг для девочек и женщин всех возрастов. Они должны также учитывать вопросы финансовой защиты, отказываясь от платы за услуги и содействуя системам предварительной оплаты и объединения в пулы.

Более здоровое общество – содействие изменениям в общественной политике

В докладе показано, как социальные и экономические детерминанты здоровья воздействуют на женщин. Многие из основных причин заболеваемости и смертности женщин, как в богатых, так и в бедных странах, проистекают из позиций общества по отношению к женщинам, которые отражаются в структурах и системах, определяющих политику, услуги и возможности. Хотя технические решения и могут уменьшить более близкие последствия, прогресс будет зависеть от более фундаментальных изменений. Общественная политика может повлиять на воздействие рисков, доступ к помощи и последствия плохого здоровья женщин и девочек. В докладе приводятся примеры такой политики – от целенаправленных действий для поощрения девочек посещать школы и продолжать образование (посредством обеспечения безопасных условий в школах и пропаганды более позднего замужества) до мер по созданию благоприятной для всех возрастов среды и расширению возможностей женщин пожилого возраста вносить продуктивный вклад в общество. Межсекторальное сотрудничество необходимо для определения таких действий и содействия таким действиям за пределами сектора здравоохранения, которые могут улучшить результаты в отношении здоровья женщин. Более широкие стратегии, такие как уменьшение распространенности нищеты, увеличение доступа к грамотности, обучению и образованию, и расширение возможностей для женщин принимать участие в экономической деятельности, также будут способствовать устойчивому прогрессу в улучшении здоровья женщин. Опыт свидетельствует о том,

что это требует гендерного равенства и основанного на равноправии подхода, использующего энергию гражданского общества и признающего необходимость политического участия.

Создание базы знаний и мониторинг прогресса

В докладе подчеркнуты основные пробелы в знаниях, которые серьезно ограничивают то, что мы можем авторитетно сказать о здоровье женщин в различных частях мира. Хотя многое о женском здоровье известно, остаются многочисленные пробелы в нашем понимании масштабов и характера особых стоящих перед нами задач и того, как их можно эффективно решить. Мы должны также быть способны измерять прогресс, и должны это сделать прямо сейчас. Необходимо создать условия для улучшения информации о женщинах и здоровье, начав с систем регистрации актов гражданского состояния, которые дают статистику естественного движения населения, включая данные о причинах смерти по возрасту и полу, а также собирают и используют разукрупненные данные о распространенных проблемах в разбивке по возрасту и полу. Эти данные имеют важное значение для планирования программ и управления ими, и без таких систем усилия по мониторингу изменений, например о материнской смертности, окажутся напрасными. Исследования должны систематически включать аспекты пола и гендера в структуру, анализ и интерпретацию результатов. Мы должны сосредоточиться на оценке прогресса в увеличении охвата основными мероприятиями, наряду с отслеживанием соответствующей политики, показателей эффективности систем здравоохранения и характеристик справедливости.

ВЫВОД

Посредством рассмотрения фактических данных и составления повестки дня на будущее настоящий доклад указывает путь вперед к действиям, необходимым для улучшения здоровья девочек и женщин во всем мире. Цель доклада состоит в том, чтобы обеспечивать информационную поддержку для политического диалога и стимулировать действия стран, учреждений и партнеров по развитию.

Несмотря на то, что в докладе подчеркиваются различия между женщинами и мужчинами, это не доклад только о женщинах и только для женщин. Решение проблем женского здоровья является необходимым и эффективным подходом к укреплению систем здравоохранения в целом и мерой, которая даст преимущества каждому. Улучшение женского здоровья важно для женщин, для их семей, общин и общества в целом.

Улучшение женского здоровья – это улучшение мира.

В докладе “*Женщины и здоровье: сегодняшние проблемы, повестка дня на завтра*”, приводятся имеющиеся данные, чтобы подытожить наши знания о здоровье девочек и женщин во всем мире и привлечь внимание к тем последствиям и затратам, которые возникают, если не решать проблемы со здоровьем в определенные моменты жизни. В нем показано, что хотя состояние здоровья девочек и женщин за последние 60 лет значительно улучшилось, распределение достигнутых результатов носит неравномерный характер. Во многих частях мира продолжительность жизни женщин - с детства и до преклонного возраста - снизилась в результате преждевременной смертности и болезней, которые можно предотвратить. В докладе рассматриваются общие проблемы здоровья, с которыми сталкиваются женщины во всем мире, а также обращается внимание на различия, связанные с различными условиями их жизни.

Доклад указывает путь вперед к действиям, необходимым для улучшения здоровья девочек и женщин. Его цель состоит в том, чтобы обеспечить информационную поддержку для политического диалога и стимулировать действия стран, учреждений и партнеров по развитию. Особое внимание обращается на неотложную необходимость в более последовательном политическом и институциональном лидерстве, в повышении значимости женского здоровья и в предоставлении большего объема ресурсов, чтобы дать нам возможность в предстоящие годы добиться прогресса в спасении жизней и улучшении здоровья девочек и женщин. Как указывается в докладе, решение проблем женского здоровья является необходимым и эффективным подходом к укреплению систем здравоохранения в целом и мерой, которая даст положительные результаты для всех.