



ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

ЦЕЛЬ РАЗВИТИЯ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ № 5 Улучшение охраны материнства

ЗАДАЧИ:

1. Сократить на три четверти за период 1990–2015 годов коэффициент материнской смертности
2. Обеспечить к 2015 году всеобщий доступ к услугам в сфере охраны репродуктивного здоровья

КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ

- • Более 350 000 женщин ежегодно умирают от осложнений при беременности или родах, практически все они, 99 процентов, из развивающихся стран. *
- Уровень материнской смертности снижается очень медленно, несмотря на то, что большинства случаев можно было бы избежать.
- В странах Африки к югу от Сахары риск гибели при беременности или в родах для женщин составляет 1 к 30, по сравнению с 1 к 5600 в развитых странах.
- Ежегодно более миллиона детей остаются без матерей. Дети, растущие без матерей, в 10 раз чаще гибнут в младенческом возрасте, чем те, кто растут с матерью.

КАКОВА ТЕКУЩАЯ СИТУАЦИЯ?

Уровень материнской смертности остается неприемлемо высоким. Новые данные демонстрируют некоторый успех в вопросах охраны материнского здоровья – здоровья женщин в ходе беременности и родов, – причем некоторым странам удалось добиться существенного снижения уровня материнской смертности. Но темпы улучшения пока сильно отстают от ежегодного снижения на 5,5, что необходимо для выполнения задачи ЦРТ по уменьшению материнской смертности на три четверти к 2015 году.

Успехи достигнуты в Африке к югу от Сахары, где некоторые страны сократили материнскую смертность вдвое с 1990 по 2008 год. В других регионах, включая Азию и Северную Африку, есть примеры и более значительных улучшений.

* Обновленные данные по материнской смертности будут опубликованы 15 сентября. Обновленный информационный бюллетень будет опубликован на странице www.un.org/millenniumgoals.

Большинство случаев гибели при беременности и родах можно было бы предотвратить. Более 80 процентов материнской смертности происходит по вине таких причин, как кровотечения, сепсис, небезопасные аборт, чрезмерные физические нагрузки и гипертония во время беременности. Большинство этих случаев можно было бы избежать при наличии доступной системы репродуктивного здоровья, медицинского оборудования и материалов, а также квалифицированного персонала.

Все больше женщин получают медицинские консультации во время беременности и акушерское сопровождение при родах. Во всех регионах улучшается ситуация с обеспечением медицинских консультаций для беременных женщин. В Северной Африке доля женщин, получивших хотя бы одну консультацию врача за время беременности, стремительно выросла до 70 процентов. В Странх Южной и Западной Азии сообщают о более чем 50-процентом улучшении, т.е. консультации получают 70 процентов беременных женщин в Южной и 79 процентов - в Западной Азии.

В 2008 году квалифицированный акушерский персонал сопровождал 63 процента родов в развивающихся странах, что является улучшением относительно 53 процентов в 1990 году. Ситуация меняется к лучшему во всех регионах, но особенно быстро - в Северной Африке и Юго-Восточной Азии, рост на 74 и 63 процента соответственно.

Сохраняется серьезное неравенство в вопросах получения медицинских консультаций и помощи при родах. Меньше всего шансов на получение медицинских консультаций и родовспоможения у бедных женщин из удаленных районов. Это особенно очевидно в регионах, где наблюдается нехватка квалифицированного медперсонала и сохраняется высокая материнская смертность, особенно в Африке к югу от Сахары, Южной Азии и Океании.

Распространение ВИЧ заметно повышает уровень материнской смертности в ряде стран.

Риск материнской смертности особенно высок при подростковых беременностях и возрастает вместе с их количеством, а прогресс в вопросах планирования семьи застопорился, поскольку реальное финансирование отстает от потребностей. Использование средств контрацепции выросло за последнее десятилетие. К 2007 году 62 процента женщин, имеющих постоянного полового партнера, использовали тот или иной метод контрацепции. Тем не менее, текущий темп улучшений ниже, чем в 1990-е годы.

Примерно 215 миллионов женщин, которые хотели бы отсрочить беременность или избежать ее, не имеют доступа к современным средствам контрацепции. По предварительным расчетам, только удовлетворение потребности женщин в средствах контрацепции помогло бы сократить уровень материнской смертности почти на треть.

Финансирование программ охраны репродуктивного и материнского здоровья жизненно необходимо для выполнения задач ЦРТ. Однако доля официальной помощи, выделяемой на программы планирования семьи, с 2000 по 2008 год сократилась с 8,2 до 3,2 процентов. Сократились и объемы финансирования из других источников. В итоге сегодня на реализацию подобных программ денег меньше, чем в 2000 году.

ЧТО НАМ УДАЛОСЬ?

- **Расширение доступа к медицинским услугам для матерей в Египте.** Египет идет по пути выполнения задач ЦРТ по сокращению материнской смертности. Министерство здравоохранения и народонаселения серьезно улучшило возможности получения акушерской помощи и консультаций во время беременности, особенно для наименее защищенных жителей Верхнего Египта. Более 32 родильных домов было построено в сельской местности, чтобы женщины могли рожать детей в сопровождении медицинского персонала и при наличии необходимого оборудования, а не дома. С момента их открытия количество родов с акушерским сопровождением в сельских районах увеличилось вдвое и дошло до 50 процентов.
- **Лечение пузырно-влагалищных свищей в странах Африки к югу от Сахары, Южной Азии и арабских странах:** В 2003 году Фонд народонаселения ООН (ЮНФПА), совместно с правительствами стран и частными партнерами, начал кампанию по борьбе с пузырно-влагалищным свищем – частым случаем родовой травмы, после которой женщина болеет недержанием мочи, страдая и оставаясь в изоляции. Девять из десяти случаев свища излечимы. На сегодня кампания продолжается в 49 странах Африки к югу от Сахары, Южной Азии и арабских странах. Более 28 стран включили данный вопрос в официальные медицинские программы, более 16 000 женщин получили лечение и необходимый уход.
- **Инвестиции в создание мобильных центров женского здоровья в Пакистане.** При поддержке ЮНФПА в Пакистане в 2005 году были созданы передвижные женские клиники, которые к 2008 году смогли предоставить помощь 850 тысячам пациенток. Женщины получают консультации во время беременности, помощь при родах, лечение последствий выкидышей и кесарева сечения. Мобильные клиники смогли обеспечить профессиональное родовспоможение для 43 процентов женщин в отдаленных районах, что на 12 процентов больше, чем в среднем по стране.

ЧТО СЕЙЧАС ДЕЛАЕТ ООН?

- Генеральный секретарь ООН Пан Ги Мун, совместно с лидерами правительств, фондов, неправительственных организаций и коммерческих структур, начали в 2010 году **Глобальную стратегию охраны здоровья матери и ребенка**, которая устанавливает набор ключевых мер для улучшения здоровья женщин и детей во всем мире, и в перспективе к 2015 году должна сохранить 16 миллионов жизней. Эта Глобальная стратегия подразумевает шаги для улучшения финансирования, укрепления политики, улучшения доступа к медицинским услугам, и запускает в действие договоры между международными организациями для сбора информации и распределения ответственности за вопросы здоровья детей и женщин.
- ЮНФПА, Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Всемирный Банк, а также Объединенная программа ООН по борьбе с ВИЧ/СПИДом (ЮНЭЙДС) объединили свои усилия в группе **«Здоровье 4+»** (Н4+), чтобы оказать помощь странам с наиболее высоким уровнем смертности среди матерей и новорожденных. Организации-участники «Н4+» поддерживают службы

- оказания экстренной акушерской и неонатальной помощи** и помогают финансировать национальные программы по охране здоровья матерей, новорожденных и детей младшего возраста, мобилизуют ресурсы, увеличивают количество квалифицированного медперсонала, в особенности акушерского, и улучшают доступ к услугам репродуктивного здравоохранения, особенно для беднейшего населения.
- В 2009 году ВОЗ, ЮНИСЕФ и ЮНФПА в сотрудничестве с министрами здравоохранения Африканского Союза, а также организациями двусторонней помощи и НГО, начали **кампанию по ускорению усилий, направленных на сокращение материнской смертности**. Основной целью кампании является сохранение жизней матерей и новорожденных. Кампания охватывает 20 стран Африки, таких как Чад, Эфиопия, Гана, Малави, Мозамбик, Намибия, Нигерия, Руанда, Сьерра-Леоне и Свазиленд.
 - В Мексике Управление Верховного Комиссара ООН по правам человека (УВКПЧ), с помощью Целевой группы ООН по вопросам материнской смертности, помогает разработать независимую **систему мониторинга уровня материнской смертности** в стране. Система координируется НГО, получает техническую поддержку со стороны ООН и основана на участии гражданского сообщества, с целью усилить ответственность и сделать более контролируемыми государственные мероприятия, направленные на сокращение материнской смертности.
 - Программа, возглавляемая ЮНФПА и Международным союзом акушеров, сейчас действует в 15 странах Африки, Латинской Америки и арабских странах, где в тесном сотрудничестве с министерствами здравоохранения и образования проводится подготовка дополнительных **акушерских кадров** для обеспечения потребности внутри страны. В рамках этой программы в Уганде был разработан план профессиональной подготовки акушеров; в Северном Судане впервые была утверждена стратегия подготовки акушеров; в Гане обеспечена государственная поддержка акушерских школ, что позволит активизировать процесс подготовки новых кадров.
 - **Всемирная программа ЮНФПА по обеспечению стабильных поставок средств для сохранения репродуктивного здоровья** и руководство по вопросам планирования семьи, составленное на основе фактов, помогли улучшить доступ к необходимым для репродуктивного здоровья препаратам в более чем 70 странах, включая Эфиопию, где практика использования средств контрацепции с 2005 года выросла более чем в 2 раза, а также Лаос, Мадагаскар и Монголию, где зарегистрирован рост осознанного планирования семьи.

Источники: «Доклад о выполнении целей в области развития, сформулированных в Декларации Тысячелетия, за 2010 год», ООН, база данных ООН по ЦРТ (mdgs.un.org); Веб-монитор выполнения ЦРТ (www.mdgmonitor.org); «Что нужно сделать для достижения Целей развития тысячелетия?» -- *Международная оценка 2010*», ПРООН; вебсайт кампании по борьбе с пузырно-влагалищным свищем (www.endfistula.org); Фонд народонаселения ООН (ЮНФПА); Управление Верховного Комиссара ООН по правам человека (УВКПЧ).

Для получения дополнительной информации, пожалуйста, пишите на mediainfo@un.org или посетите страницу www.un.org/millenniumgoals

Опубликовано Департаментом общественной информации ООН – ДООИ/2517 Е – сентябрь 2010 г.