



ПЯТЫЙ ДОКЛАД КОМИТЕТА В

(Проект)

Комитет В провел свое пятое заседание 15 мая 1998 г. под председательством д-ра М. Nguema Ntutumu (Экваториальная Гвинея); позднее заседание проходило под председательством г-на N.S. de Silva (Шри-Ланка).

Было решено рекомендовать Пятьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять текст прилагаемых резолюций.

27. Реформы в ВОЗ

27.2 Пересмотр Устава и региональные соглашения Всемирной организации здравоохранения (WHA48.14)

Одну резолюцию, озаглавленную:

- Статус членов Исполнительного комитета: уточнение формулировки статьи 24 Устава ВОЗ

30. Медико-санитарные условия проживания арабского населения и оказание ему помощи на оккупированных арабских территориях, включая Палестину

- одна резолюция

29. Сотрудничество с учреждениями системы Организации Объединенных Наций и с другими межправительственными организациями

29.2 Вопросы, связанные с охраной окружающей среды

Две резолюции, озаглавленные:

- Стратегия по санитарии для общин высокого риска
- Охрана здоровья человека от опасностей, связанных с климатическими изменениями и истощением стратосферного озона.

33. Метод работы Ассамблеи здравоохранения

- одна резолюция.

Пункт **27.2** повестки дня

Пересмотр Устава и региональные соглашения
Всемирной организации здравоохранения

Статус членов Исполнительного комитета
Уточнение формулировки статьи **24** Устава ВОЗ

Пятьдесят первая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

напоминая о роли ВОЗ в качестве руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению;

вновь подтверждая, что члены Исполнительного комитета должны быть технически квалифицированными в области здравоохранения;

признавая, что сильная сторона ВОЗ заключается в приверженности ее государств-членов, совместно работающих над достижением общих целей в области здравоохранения;

отмечая значительную роль, которую играют правительства в руководящих органах других специализированных учреждений системы Организации Объединенных Наций;

отмечая отсутствие ясности в связи с различиями в аутентичных текстах перевода Устава на различные языки, которое касается статуса, в котором выступают члены Исполнительного комитета;

считая важным уточнить положения статьи 24 Устава;

учитывая положение статьи 75 Устава, в соответствии с которым Ассамблея здравоохранения может решать вопросы толкования Устава,

ПОСТАНОВЛЯЕТ, что государства-члены, которым предоставлено право назначить представителя в Исполнительный комитет, должны назначать их в качестве представителей правительств, технически квалифицированных в области здравоохранения.

Пункт 30 повестки дня

Медико-санитарные условия проживания арабского населения на оккупированных арабских территориях, включая Палестину

Пятьдесят первая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

с учетом основополагающего принципа, установленного Уставом ВОЗ, который утверждает, что здоровье всех народов является основой для достижения мира и безопасности;

напоминая о проведении Международной конференции по миру на Ближнем Востоке (Мадрид, 30 октября 1991 г.) на основании резолюций 242 (1967) от 22 ноября 1967 г. и 338 (1973) от 22 октября 1973 г. Совета Безопасности Организации Объединенных Наций, а также на основе принципа "Земля для мира" и последующих двусторонних переговоров;

выражая надежду на то, что мирные переговоры между сторонами, имеющими отношение к Ближнему Востоку, приведут к справедливому и полному миру в этом районе;

отмечая подписание в Вашингтоне 13 сентября 1993 г. Декларации о принципах Организации временного самоуправления между правительством Израиля и Организацией освобождения Палестины (ООП), начавшееся осуществление Декларации о принципах вслед за подписанием Каирского соглашения 4 мая 1994 г., промежуточного соглашения, подписанного в Вашингтоне 28 сентября 1995 г., передачу медико-санитарных служб в ведение Палестинских органов управления и начало завершающей стадии переговоров между Израилем и ООП 5 мая 1996 г.;

особо отмечая срочную необходимость осуществления Декларации о принципах и последующей договоренности;

выражая серьезную озабоченность по поводу решения правительства Израиля возобновить деятельность по поселениям, включая возведение поселения в Джабал Абу Гонейме, в нарушение международного права и соответствующих резолюций Организации Объединенных Наций;

подчеркивая необходимость сохранения территориальной целостности всей оккупированной палестинской территории и гарантирования свободы передвижения для лиц и товаров в пределах палестинской территории, включая снятие ограничений на передвижение в Восточный Иерусалим и из него, а также свободу перемещения в другие районы мира и возвращение из них, и учитывая неблагоприятные последствия блокады палестинских территорий на социально-экономическое развитие, включая сектор здравоохранения;

признавая необходимость усиления поддержки и медико-санитарной помощи, оказываемой палестинскому населению на территориях, подчиняющихся Палестинским органам управления, а также арабскому населению на оккупированных арабских территориях, включая как палестинцев, так и сирийское арабское население;

признавая, что народу Палестины придется предпринять энергичные усилия для улучшения своей структуры здравоохранения, и принимая во внимание установление сотрудничества между израильским Министерством здравоохранения и Министерством

здравоохранения Палестинских органов управления, которое особо отмечает, что развитие здравоохранения наилучшим образом происходит в условиях мира и стабильности;

вновь подтверждая право пациентов из Палестины получать медико-санитарную помощь в палестинских медицинских учреждениях, находящихся в оккупированном Восточном Иерусалиме;

признавая необходимость поддержки и оказания медико-санитарных услуг арабскому населению, находящемуся в районах под управлением палестинских властей, а также на оккупированных территориях, включая оккупированные Голанские высоты;

с учетом положений резолюций Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 52/52 и 52/53 от 9 декабря 1997 г.;

рассмотрев доклад Генерального директора,

1. **ВЫРАЖАЕТ НАДЕЖДУ**, что мирные переговоры приведут к установлению справедливого, прочного и полного мира на Ближнем Востоке;
2. **ПРИЗЫВАЕТ** Израиль не препятствовать палестинским органам здравоохранения в выполнении своих обязанностей по отношению к палестинскому народу, включая территорию Восточного Иерусалима, и не препятствовать доступу на палестинскую территорию;
3. **ВЫРАЖАЕТ надежду**, что палестинский народ, взяв на себя ответственность за свои службы здравоохранения, сможет сам осуществлять свои планы и проекты по здравоохранению, с тем чтобы принять участие в работе народов мира по достижению цели ВОЗ "Здоровье для всех к 2000 г.";
4. **ВНОВЬ ПОДТВЕРЖДАЕТ** необходимость оказания поддержки усилиям Палестинских органов управления в области здравоохранения, с тем чтобы дать им возможность для создания собственной системы здравоохранения для обеспечения потребностей палестинского народа и решения собственных проблем, равно как и руководства своими службами здравоохранения;
5. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены, межправительственные организации, неправительственные организации и региональные организации обеспечить неотложную и щедрую поддержку начинаниям для обеспечения развития в секторе здравоохранения в интересах народа Палестины;
6. **БЛАГОДАРИТ** Генерального директора за его доклад и проделанную работу и предлагает:
 - (1) осуществить неотложные меры в сотрудничестве с государствами-членами для оказания поддержки Министерству здравоохранения Палестинских органов управления в их стремлении преодолеть существующие трудности, и особенно в том, что касается гарантий свободного передвижения ответственных сотрудников органов здравоохранения, пациентов, работников здравоохранения, а также персонала служб неотложной помощи, а также для обеспечения регулярных поставок товаров медицинского назначения в учреждения здравоохранения, находящиеся на палестинской территории, включая те из них, которые находятся в Иерусалиме;

- (2) продолжать оказание необходимой технической поддержки при осуществлении программ здравоохранения и проектов для палестинского народа в переходный период;
- (3) предпринять необходимые меры и установить необходимые контакты для получения финансирования из различных источников, включая внебюджетные, для обеспечения неотложных потребностей в сфере здравоохранения народа Палестины в переходный период;
- (4) продолжить свои усилия по осуществлению программ специальной медико-санитарной помощи, обеспечив их соответствие нуждам палестинского народа с учетом плана по здравоохранению народа Палестины;
- (5) активизировать работу организационного подразделения в штаб-квартире ВОЗ, занимающегося проблемой здравоохранения народа Палестины, с целью продолжения усилий по обеспечению медико-санитарной помощи для улучшения положения в сфере здравоохранения для народа Палестины;
- (6) доложить об осуществлении настоящей резолюции Пятьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;

7. **ВЫРАЖАЕТ** свою признательность государствам-членам, межправительственным организациям и неправительственным организациям и призывает их и впредь оказывать помощь для обеспечения медико-санитарных потребностей народа Палестины.

Пункт **29.2** повестки дня

Вопросы, связанные с охраной окружающей среды

Стратегия по санитарии в общинах высокого риска

Пятьдесят первая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад Генерального директора о стратегии по санитарии в общинах высокого риска;

осознавая тяжелое положение сельских и городских общин, живущих в крайне антисанитарных условиях, значение санитарии для здоровья в целом и в сокращении распространенности и распространения инфекционных болезней, а также обязанность ВОЗ в обеспечении надлежащего лидерства;

выражая озабоченность по поводу огромного и увеличивающегося числа людей в мире, не имеющих доступа к санитарии и живущих в общинах, которые должны получить наивысший приоритет в отношении санитарии из-за особенно высокой угрозы болезней, связанных с антисанитарными условиями;

признавая, что, хотя полный охват службами водоснабжения и санитарии, как было заявлено на Всемирной встрече 1990 г. на высшем уровне в интересах детей и на других форумах, остается конечной целью, следует в неотложном порядке придать более высокий приоритет этим общинам высокого риска;

напоминая резолюции WHA39.20, WHA24.25, WHA44.27, WHA44.28, WHA45.31 и WHA46.20, которые, в частности, определяют программу ВОЗ по коммунальному водоснабжению и санитарии;

напоминая, что Исполнительный комитет определил гигиену окружающей среды, в частности водоснабжение и санитарию, в качестве одной из приоритетных областей для ВОЗ;

отмечая, что объединенная стратегия по водоснабжению и окружающей среде в мае 1997 г. была одобрена Объединенным комитетом ЮНИСЕФ/ВОЗ по политике в области здравоохранения;

принимая к сведению тот факт, что вопросы, связанные с водой, включая коммунальное водоснабжение и санитарию, должны быть рассмотрены Комиссией Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию в 1998 г., которая определит дальнейшие приоритеты, действия и роли в этой области;

изучая новые и новаторские формы финансирования для санитарии, включая коммунальное финансирование, финансирование за счет частного сектора и частного руководства общественными средствами,

1. **ОДОБРЯЕТ** стратегию по санитарии в общинах высокого риска;
2. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены:

(1) переориентировать и укрепить свои программы по санитарии для обеспечения приоритета общинам, подвергающимся высокому риску в результате антисанитарных условий, ставя при этом следующие цели:

(a) выявлять подвергающиеся высокому риску общины и подгруппы в сельских, периферийных и городских районах и соответствующим образом устанавливать приоритеты посредством наблюдения, используя медико-санитарную статистику и другие данные систематических обследований;

(b) обеспечить исследование соответствующих технологий с учетом специфики национальных, региональных и местных условий для улучшения водоснабжения и санитарии;

(c) преодолевать препятствия для санитарии, такие как трудные геологические, социальные, экономические и правовые условия;

(d) мобилизовать общины и привлекать их к планированию и осуществлению их систем санитарии посредством сотрудничества с неправительственными организациями и другими группами, имеющими успешный опыт в отношении участия общин;

(2) придать более высокий приоритет санитарии в национальном планировании в области здравоохранения и инвестиций в инфраструктуру, ставя при этом следующие цели:

(a) включить санитарии в соответствующие программы по развитию, такие как охрана окружающей среды, программы по выживанию ребенка, охране здоровья матери и ребенка, инфекционные болезни, по основным лекарственным средствам и сельскохозяйственному развитию;

(b) пропагандировать санитарии для увеличения политической приверженности и обязательств на каждом уровне;

(c) учитывать вопросы санитарии при подготовке национальных планов действий по здоровью и окружающей среде, и особенно в программах развития городских и сельских общин;

3. ПРИЗЫВАЕТ Организацию Объединенных Наций и другие международные организации придать приоритет вопросам санитарии в общинах высокого риска и предложить донорам обеспечить адекватное финансирование для необходимых мер;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) оказывать поддержку государствам-членам в осуществлении программ по санитарии, обеспечивая скоординированные и последовательные действия в отношении санитарии других соответствующих программ;

(2) принимать пропагандистские меры в целях признания групп высокого риска и их потребностей в качестве приоритета;

- (3) оказывать поддержку усилиям государств-членов по выявлению общин высокого риска и приданию им высокого приоритета, предлагать соответствующую методологию и оказывать помощь в сборе информации;
- (4) поддерживать прикладные исследования по надлежащей технологии санитарии и участие общин для районов высокого риска, включая рассмотрение причин и создание моделей "надлежащей практики";
- (5) оказывать поддержку подготовке специалистов, занимающихся разъяснительной работой, по методологии обеспечения участия общин в развитии их санитарии;
- (6) интегрировать вопросы санитарии в такие начинания, как "Здоровые города/острова/ деревни/рынки", "Инициатива по укреплению здоровья в школах", а также национальные планы действий по окружающей среде;
- (7) созвать консультативное совещание экспертов по финансовым, культурным и юридическим препятствиям для охвата общин высокого риска и оказывать консультативную помощь государствам-членам по мерам их преодоления;
- (8) укреплять внутренние аспекты координации и сотрудничество с другими организациями системы Организации Объединенных Наций в содействии санитарии при особом акценте на общины высокого риска и особенно с помощью ЮНИСЕФ в рамках объединенной стратегии ЮНИСЕФ/ВОЗ по водоснабжению и санитарии окружающей среды.

Пункт **29.2** повестки дня

Охрана здоровья человека от опасностей, связанных с климатическими изменениями и истощением стратосферного озона

Пятьдесят первая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад Генерального директора о деятельности ВОЗ в отношении последствий для здоровья климатических изменений и истощения стратосферного озона, а также о связи этой деятельности с работой в рамках "Повестки дня по климату";

напоминая резолюции WHA46.20 и WHA48.13 об одобрении глобальной стратегии ВОЗ по здоровью и окружающей среде в полном соответствии с Повесткой дня на 21 век, принятой Конференцией Организации Объединенных Наций по окружающей среде и развитию в 1992 г., а также об усилиях ВОЗ по борьбе с возникающими и повторно возникающими инфекционными болезнями, связанными с более высокой мобильностью людей, глобальными экологическими изменениями и распространением резистентности к лекарственным средствам;

учитывая накопление научно обоснованных данных о том, что постоянное накопление в атмосфере "парниковых" газов, связанных с деятельностью человека, может отразиться на климате всей планеты и привести к серьезным последствиям для здоровья человека и окружающей среды;

осознавая серьезную опасность для окружающей среды и здоровья человека истощения озона в стратосфере Земли в связи с выбросами хлорофторуглеродов и других газов с разрушающими озон характеристиками, используемых для охлаждения и для других промышленных целей, которое может повысить число случаев таких связанных с ультрафиолетовым облучением состояний, как меланомы, немеланомные раковые заболевания кожи, нарушения иммунной системы и недостаточность питания;

осознавая также, что последствия этих явлений для здоровья человека и его благополучия должны быть рассмотрены в общем контексте других глобальных экологических изменений, многие из которых являются взаимосвязанными, например опустынивание, обезлесение, трансграничное загрязнение воздуха и воды и потеря биологического разнообразия;

признавая ведущую роль ВОЗ при сотрудничестве с ВМО и ЮНЕП в обращении внимания международного сообщества на потенциально серьезную угрозу для здоровья человека этих глобальных экологических явлений с помощью механизмов, предоставленных Межправительственной группой по климатическим изменениям и Рамочной конвенцией Организации Объединенных Наций по климатическим изменениям,

1. **ОДОБРЯЕТ** участие ВОЗ в "Повестке дня по климату", учрежденной ВМО, ЮНЕП, ЮНЕСКО и ее Межправительственной океанографической комиссией (МОК), ФАО и Международным советом научных союзов (МСНС) для более эффективного рассмотрения связанных с климатом вопросов соответствующими межправительственными и международными учреждениями;

2. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1)

рассмотреть потенциальные опасности для здоровья человека климатических изменений и других факторов глобальных экологических изменений и учитывать их в национальном планировании в целях устойчивого развития;

(2) в случае необходимости, рассмотреть новые подходы преодоления этих опасностей с помощью более широкого использования погодных и климатических прогнозов в предупреждении болезней и борьбе с ними;

(3) в случае необходимости, принять другие стратегии для преодоления последствий для здоровья человека климатических изменений и других факторов глобальных экологических изменений;

(4) улучшать предупреждение воздействия на здоровье человека климатических изменений и истощения озона в стратосфере за счет программ и действий по повышению осознания этих проблем населением;

(5) поощрять прикладные исследования и укрепление потенциала в названных областях;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) развивать далее связи ВОЗ с ВМО и другими соответствующими организациями системы Организации Объединенных Наций для обеспечения продолжения международных усилий по содействию пониманию взаимосвязи между климатом и здоровьем и применению способов и средств уменьшения последствий глобальных экологических изменений для здоровья людей;

(2) собирать и рассматривать эпидемиологическую информацию о факторах риска, связанных с климатом и истощением озона в стратосфере для здоровья человека, и сделать такую информацию доступной для политиков и исследовательских институтов в государствах-членах;

(3) продолжать оценку исследовательских потребностей и приоритетов в отношении факторов риска, связанных с климатом и истощением озона в стратосфере, для здоровья человека и окружающей среды, а также содействовать дальнейшим исследованиям в этой области, в частности, за счет улучшенных стратегий ответных действий на национальном уровне, в тесном сотрудничестве с метеорологическими службами;

(4) обеспечивать адекватные кадровые и финансовые ресурсы для этих видов деятельности в консультации с другими соответствующими учреждениями и заинтересованными членами донорского сообщества.

Пункт **33** повестки дня

Порядок работы Ассамблеи здравоохранения

Пятьдесят первая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

напоминая резолюцию WHA50.32 о соблюдении равенства между официальными языками, в которой Генеральному директору предлагается обеспечивать такое положение, при котором документы, касающиеся повестки дня руководящих органов, распространялись одновременно, в надлежащие сроки и на шести официальных языках, а также не распространять их до тех пор, пока они не будут в наличии на всех официальных языках, с тем чтобы обеспечить соблюдение принципа равного доступа к ним для всех государств-членов;

подчеркивая важность многоязычия и равенства между официальными языками Всемирной организации здравоохранения;

принимая во внимание доклад Генерального директора о выполнении резолюции WHA50.32¹, в частности, тот факт, что документы руководящих органов должны иметься в наличии на всех языках в Интернете после их рассылки;

признавая, что тем странам, чьи национальные языки не являются одним из официальных языков Организации, требуется больше времени для перевода документов и последующего их изучения на своих языках;

ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору обеспечить такое положение, чтобы документы руководящих органов на предстоящих сессиях рассылались и были доступны в Интернете на 6 рабочих языках, не менее чем за 30 дней до открытия сессии.

= = =

¹ Документ А51/25.