Всемирная организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто сорок четвертая сессия **EB144/30**
Пункт 6.6 предварительной повестки дня **14 декабря 2018 г.**

Безопасность пациентов

Водоснабжение, санитария и гигиена в учреждениях здравоохранения

Доклад Генерального директора

ИСТОРИЯ ВОПРОСА

1. Водоснабжение и санитария должны быть доступны в любых условиях, особенно в учреждениях здравоохранения, где люди наиболее уязвимы[1]. Однако впервые проводившееся в 2015 г. глобальное обследование ВОЗ и ЮНИСЕФ показало, что в 40% учреждений отсутствует водоснабжение, в 19% не обеспечивается адекватная санитария и в 35% нет в наличии материалов для гигиены рук. Кроме того, немногим более 40% учреждений не обеспечивают безопасного управления медико-санитарными отходами[2]. Доступ к услугам водоснабжения, санитарии и гигиены в родильных домах и учреждениях по оказанию первичной медицинской помощи еще более ограничен, чем в других службах или видах учреждений, что свидетельствует о значительном неравенстве. Эти недостатки подрывают выполнение обязательства обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения и активизацию усилий в области оказания первичной медицинской помощи, а также отрицательно влияют на качество помощи, на профилактику инфекций и борьбу с ними. Кроме того, необеспеченность учреждений здравоохранения водоснабжением, санитарией и гигиеной ведет к ненужному применению антибиотиков и распространению устойчивости к противомикробным препаратам. Чтобы привлечь внимание к этой проблеме, имеющей огромное значение для здравоохранения и развития, в марте 2018 г. Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций опубликовал глобальный призыв к действиям в области водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения.

---

[1] Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций признала право на безопасную и чистую питьевую воду и санитарию правом человека, имеющим существенно важное значение для полноценной жизни и полного осуществления всех прав человека (резолюция 64/292).

[2] Как указывается далее в докладе, ВОЗ и ЮНИСЕФ опубликуют новые численные данные по водоснабжению, санитарии и гигиене в учреждениях здравоохранения в начале 2019 года. Они будут основываться на обновленных показателях и отражать информацию по значительно большему числу стран и учреждений.

ПОСЛЕДСТВИЯ НЕАДЕКВАТНОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ, САНИТАРИИ И ГИГИЕНЫ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

2. Ограниченный доступ к водоснабжению, санитарии и гигиене препятствует стабильному обеспечению гигиенических условий и профилактике распространения инфекций в учреждениях здравоохранения. По оценкам, во время пребывания в стационаре у 15% пациентов развивается одна инфекция или более[1]. Риски, связанные с сепсисом, в 34 раза выше в условиях ограниченных ресурсов[2]. Издержки, которые влекут за собой инфекции, приобретенные в учреждениях здравоохранения, высоки, и их можно избежать. Только в Соединенных Штатах Америки в 2007 г. общие прямые медицинские расходы на госпитализацию в связи с инфекциями, приобретенными в учреждениях здравоохранения, составили от 35,7 млрд. долл. США до 45 млрд. долл. США[3], тогда как в Европе в 2008 г., по оценкам Европейского центра по профилактике и контролю болезней, ежегодные экономические последствия достигали 7 млрд. евро[4].

3. Ежегодно происходит более 1 миллиона случаев смерти, связанных с недостаточной гигиеной при родах; 26% случаев смерти новорожденных и 11% случаев смерти матерей вызваны инфекциями[5]. Отсутствие доступа к водоснабжению и санитарии в учреждениях здравоохранения может представлять серьезную угрозу для безопасности родов и служить причиной промедления в обращении за медицинской помощью[6]. Кроме того, отсутствие доступа к услугам водоснабжения, санитарии и гигиены, которое особенно характерно для родильных домов и учреждений по оказанию первичной медицинской помощи, подрывает основные аспекты всеобщего охвата услугами здравоохранения, связанные с поддержанием достоинства и соблюдением равноправия, а также фундаментальный принцип, в соответствии с которым все люди заслуживают качественной помощи.

4. В то время как отсутствие адекватного водоснабжения, санитарии и гигиены способствует возникновению инфекций и, соответственно, распространению устойчивости к противомикробным препаратам, фактические данные свидетельствуют о том, что недостаточное водоснабжение, санитария и гигиена приводят в том числе к

---

[1] Allegranzi B, et al., 2011. Burden of endemic health-care-associated infection in developing countries: systematic review and meta-analysis. Lancet, 377: 228-241.

[2] Oza S, et al., 2015. Neonatal cause-of-death estimates for the early and late neonatal periods for 194 countries: 2000-2013. Bulletin of the World Health Organization, 93:19-28.

[3] Scott II R. The direct medical costs of health-care associated infections in U.S. hospitals and the benefits of prevention. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2009.

[4] Annual epidemiological report on communicable diseases in Europe. Report on the state of communicable diseases in the EU and EEA/EFTA countries. Stockholm: European Center for Disease Prevention and Control; 2008. (https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/0812_SUR_Annual_Epidemiological_Report_2008.pdf, p. 27; по состоянию на 12 ноября 2018 г.).

[5] Say, L., et al., Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. Lancet Glob Health, 2014. 2(6): p. e323-33.

[6] Velleman Y, et al., 2014. From joint thinking to joint action: a call to action on improving water, sanitation, and hygiene for maternal and newborn Health. PLoS Medicine; 11(12): e1001771.

более интенсивному применению антибиотиков в профилактических целях до родов, которое может выступать одним из важных катализаторов устойчивости к противомикробным препаратам. Устойчивость к противомикробным препаратам – один из важнейших факторов, определяющих отсутствие клинического ответа на лечение и быстрое развитие сепсиса и септического шока. Почти треть из 670 000 вызванных сепсисом случаев смерти новорожденных, которые ежегодно происходят в мире, может быть отнесена на счет лекарственно-устойчивых патогенов[1]. Наконец, небезопасная утилизация сточных вод в учреждениях здравоохранения способствует распространению устойчивости к противомикробным препаратам в окружающей среде.

5. Небезопасное управление медицинскими отходами влечет за собой конкретные угрозы для здоровья людей. Небезопасная утилизация игл и шприцов повышает риск травм и создает возможности для повторного использования. В 2010 г. небезопасные инъекции привели не менее чем к 33 900 новых случаев инфицирования ВИЧ, 1,7 миллиона случаев инфицирования гепатитом В и 315 000 – гепатитом С[2]. Выброс патогенов и токсичных загрязняющих веществ, включая диоксины и фураны, в окружающую среду несет дополнительный риск для здоровья людей во всем мире (ВОЗ, 2014 г.)[3].

ТРУДНОСТИ

6. Во многих странах стандарты в отношении водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения отличаются неполнотой, а при наличии таких стандартов для их внедрения нередко не хватает финансирования или соответствующих мер. Хотя приблизительно 80% из 78 стран, участвовавших в обследовании ВОЗ «Глобальный анализ и оценка санитарии и водоснабжения», разработали политику в отношении водоснабжения, санитарии и гигиены или политику по профилактике инфекций и борьбе с ними, менее 25% стран сообщили о том, что такая политика в полном объеме обеспечена финансированием и осуществляется на практике[4]. Кроме того, изменение климата ставит под угрозу безопасность и устойчивость услуг водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения, которые являются именно теми структурами, которые должны быть готовы предоставлять услуги в случае неблагоприятных климатических явлений и вспышек болезней.

7. Как правило, сотрудники учреждений здравоохранения перегружены работой, нередко лишены стимулов и не обладают подготовкой, необходимой для повышения

[1] Laxminarayan R, Matsoso P, Pant S, et al. Access to effective antimicrobials: a worldwide challenge. Lancet 2016; 387: 168-175.

[2] Pépin J, et al., 2014. Evolution of the global burden of viral infections from unsafe medical injections, 2000-2010.PLoSOne 9; 9(6):e99677.

[3] Safe management of wastes from health care facilities. Geneva: World Health Organization; 2014 (https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/wastemanag/en/, по состоянию на 2 ноября 2018 г.).

[4] UN-Water Global Analysis and Assessment of Sanitation and Drinking-Water (GLAAS) 2017 report. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/glaas-report-2017/en/, по состоянию на 2 ноября 2018 г.).

качества услуг водоснабжения, санитарии и гигиены и управления такими услугами. Аналогичным образом, администраторы учреждений, провайдеры медицинских услуг и пациенты нередко рассматривают проблемы неадекватного водоснабжения, санитарии и гигиены как непреодолимые, особенно если предполагается, что необходимые улучшения потребуют создания дорогостоящей базовой инфраструктуры.

8. Хотя системы управленческой информации в области здравоохранения требуют от администраторов учреждений отчета о ключевых факторах, необходимых для предоставления безопасной, качественной и эффективной помощи, лишь немногие национальные системы управленческой информации в области здравоохранения собирают значимую информацию по водоснабжению, санитарии и гигиене в учреждениях здравоохранения. Обзор, проведенный ВОЗ и ЮНИСЕФ в 2015 г., показал, что в большинстве стран отсутствуют данные о водоснабжении, санитарии и гигиене в учреждениях здравоохранения. В рамках этого обзора удалось получить доступ к национальным репрезентативным данным только в отношении 20 стран. В большинстве случаев единственные доступные данные поступают по итогам оценки учреждений, так как базы данных систем управленческой информации в области здравоохранения редко собирают информацию о водоснабжении, санитарии и гигиене. Без надежных данных о качестве услуг водоснабжения, санитарии и гигиены в разбивке по видам и местоположению учреждений трудно разработать планы для улучшения ситуации и составить смету к ним.

9. Нередко водоснабжение, санитария и гигиена в учреждениях здравоохранения находятся в ведении изолированного подразделения в составе министерства здравоохранения, которое испытывает острый недостаток финансирования. Кроме того, обеспечение санитарного состояния окружающей среды нередко бывает отделено от других основных программ в области здравоохранения, что приводит к недоучету вопросов водоснабжения, санитарии и гигиены в стандартах в отношении учреждений здравоохранения, а также к тому, что в других областях здравоохранения, таких как качество помощи, здоровье матерей и детей, готовность к вспышкам и ответные меры при вспышках, не разрабатываются и не учитываются в сметах элементы, связанные с водоснабжением, санитарией и гигиеной. Аналогичную обеспокоенность вызывают и другие вопросы, связанные с базовой экологической инфраструктурой в учреждениях здравоохранения, в частности в том, что касается устойчивой и экологически чистой энергетики.

10. Многие национальные бюджеты здравоохранения организованы в соответствии с приоритетами по видам заболеваний и с учетом фиксированных расходов, например на кадровые ресурсы, и не ориентированы на обеспечение основных функций систем здравоохранения. Это ведет к недофинансированию инфраструктуры и ее ремонта, а также людских ресурсов, необходимых для обеспечения, поддержания и осуществления таких функций, как уборка. При том что многие страны децентрализовали бюджетные обязательства, немногочисленные местные механизмы создания дохода нередко оказываются недостаточными для получения средств на нужды водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения, особенно в сельских районах. Это усугубляется тем, что многие услуги первичной медицинской помощи (иммунизация, дородовая помощь и т. п.) предоставляются бесплатно, а потому не приносят доходов,

которые покрывали бы текущие расходы или расходы на управление отходами, например безопасную утилизацию острых отходов.

11. Кроме того, в большинстве стран с низким уровнем доходов и в отдельных районах многих стран со средним уровнем доходов отсутствуют полноценно функционирующие и безопасно управляемые муниципальные службы водоснабжения и санитарии. Обеспечение безопасных услуг водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения может потребовать крупных капитальных вложений, превосходящих финансовые возможности бюджетов здравоохранения. Инвестирование в такие инфраструктуры потребует эффективного межсекторального взаимодействия, и по мере того как страны будут наращивать усилия по обеспечению всеобщего доступа к водоснабжению, санитарии и гигиене, необходимо будет уделять особое внимание учреждениям здравоохранения.

ИЗВЛЕЧЕННЫЕ УРОКИ

12. Предоставление услуг водоснабжения, санитарии и здравоохранения и обеспечение безопасной гигиенической практики в учреждениях здравоохранения – выполнимая задача. Постепенные улучшения, такие как установка простых пунктов для мытья рук и цветных контейнеров для мусора, а также обучение и наставничество в области гигиены, представляют собой относительно недорогие меры, которые могут быть оперативно введены в действие, пока осуществляется планирование долгосрочных мероприятий по совершенствованию инфраструктуры. Кроме того, такие улучшения могут оказывать постоянно возрастающее положительное воздействие на связанные с водоснабжением, санитарией и гигиеной модели поведения в общинах. Опыт многих стран показал, что простые и экономичные меры, такие как более тщательное обеспечение чистоты туалетов или установка пунктов для мытья рук, а также водоочистных систем могут привести к повышению качества помощи, способствовать более активному обращению за услугами и стимулировать членов общин изменять модели поведения, связанные с водой, санитарией и гигиеной, в домашних условиях, например регулярно мыть руки с мылом в критически важные моменты.

13. Чистые, соблюдающие правила гигиены учреждения здравоохранения, удовлетворяющие потребности пациентов и лиц, осуществляющих уход за ними, в частности в безопасной питьевой воде и функционирующих туалетах, могут способствовать укреплению доверия к услугам здравоохранения и стимулировать обращение будущих матерей за дородовой помощью и решение рожать в медицинских учреждениях, а не дома – два важных элемента стратегии, направленной на сокращение смертности среди матерей и новорожденных[1]. Недавний систематический обзор водоснабжения, санитарии и гигиены, а также качества медицинской помощи выявил корреляции между адекватными услугами водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения, обращением за медицинской помощью и удовлетворенностью пациентов, которая в свою очередь положительно влияет на

[1] Russo ET, et al., 2012. Water treatment and handwashing behaviors among non-pregnant friends and relatives of participants in an antenatal hygiene promotion program in Malawi. American Journal of Tropical Medicine and Hygiene, 86:860-865.

результаты в сфере здравоохранения[1]. Аналогичным образом, недостаток услуг водоснабжения, санитарии и гигиены приводит к ухудшению морального климата и снижению эффективности персонала. Например, нехватка воды для мытья рук не только отрицательно сказывается на способности сотрудников обеспечивать качественную помощь, но ставит под угрозу достоинство сотрудников и их собственную безопасность.

14. В странах, по которым имеются данные о водоснабжении и соответствующих национальных планах, выше доли учреждений, предоставляющих доступ к услугам водоснабжения, что позволяет предположить, что национальные меры политики являются важной составляющей повышения качества услуг[2].

15. В ходе работы по осуществлению неизменно отмечалась важная роль руководства. Инструмент ВОЗ/ЮНИСЕФ по повышению качества водоснабжения и санитарии в учреждениях здравоохранения (WASH FIT) расценивает руководство как необходимое условие для повышения качества водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения[3]. В Эфиопии активная руководящая роль заместителя премьер-министра в программе «Чистые и безопасные больницы» (CASH) способствовала активизации деятельности. Значительную роль сыграло и участие руководителей учреждений, которые информировали всех сотрудников о важности водоснабжения, санитарии и гигиены, а также соблюдения чистоты и расширения прав и возможностей санитарок. В Демократической Республике Конго и на Гаити после того, как руководство учреждений здравоохранения прошло обучение по вопросу о том, каким образом водоснабжение, санитария и гигиена способствуют повышению качества медицинской помощи, услугам водоснабжения, санитарии и гигиены стало уделяться больше внимания при планировании деятельности учреждений здравоохранения. Ряд других примеров в таких странах, как Камбоджа, Гана, Индия, Таджикистан и Объединенная Республика Танзания, свидетельствуют о том, что руководство и общесистемные усилия, направленные на повышение качества помощи, стимулировали инвестиции в водоснабжение, санитарию и гигиену в учреждениях здравоохранения и соответствующие действия.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВОЗ

16. ВОЗ и ЮНИСЕФ осуществляют координацию ряда мероприятий, направленных на ускорение информационно-пропагандистской работы, мониторинга, внедрения национальных стандартов и осуществления совместных программ по водоснабжению,

---

[1] Bouzid M and Hunter P, 2018.What is the impact of water, sanitation and hygiene in healthcare facilities on care seeking behaviour and patient satisfaction? A systematic review of evidence from low- and middle-income countries. BMJ Global Health. 3;3 (https://gh.bmj.com/content/3/3/e000648, по состоянию на 2 ноября 2018 г.).

[2] Water, sanitation and hygiene in health care facilities: status in low- and middle-income countries and way forward. Geneva: World Health Organization/UNICEF; 2015 (https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/wash-health-care-facilities/en/, по состоянию на 2 ноября 2018 г.).

[3] Water and sanitation health facility improvement tool. Geneva: World Health Organization/UNICEF; 2018 (https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/water-and-sanitation-for-health-facility-improvement-tool/en/, по состоянию на 2 ноября 2018 г.).

санитарии и гигиене и здравоохранению. Были разработаны согласованные показатели, позволяющие получать значительно более точные и сопоставимые данные по странам, что позволяет устанавливать целевые показатели и проводить измерения в этой области.

17. На основе скоординированного подхода на уровне штаб-квартиры, регионов и стран ВОЗ предоставляет более чем 20 странам техническую и финансовую поддержку в обеспечении и укреплении межсекторального руководства и координации. Кроме того, ВОЗ оказывает помощь министерствам здравоохранения таких стран, как Камбоджа, Либерия, Объединенная Республика Танзания и Замбия, в разработке и внедрении стандартов в отношении водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения и специальных стандартов в отношении медицинских отходов. Внедрение этих стандартов осуществляется посредством учебной подготовки и непрерывной наставнической поддержки в отношении вышеупомянутого процесса WASH FIT. Еще большее количество стран получает техническую поддержку от партнеров, основанную на стандартах и инструментах ВОЗ.

18. Тесное межведомственное сотрудничество позволило включить стандарты по водоснабжению, санитарии и гигиене в учреждениях здравоохранения в глобальные инициативы ВОЗ в области профилактики инфекций и борьбы с ними, национальных стратегий и мер политики по обеспечению качества, здоровья матерей, новорожденных и детей, а также в областях устойчивости к противомикробным препаратам и чрезвычайных ситуаций. В настоящее время в целом ряде стран проводятся совместные миссии и ведется работа по осуществлению.

19. Региональные бюро участвуют в целом ряде важных региональных мероприятий. Региональные бюро для стран Восточного Средиземноморья и Западной части Тихого океана разработали региональные стратегии, которые включены в работу, направленную на обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения, и учитывают вопросы, связанные с чрезвычайными ситуациями и устойчивостью к климатическим факторам. В Региональных бюро для стран Африки и Юго-Восточной Азии, где вопрос о повышении качества медицинской помощи является приоритетным для большинства стран, усилия по обеспечению водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения включаются в соответствующие комплексы мер, связанных с обучением, мониторингом и осуществлением. Региональное бюро для стран Америки и Европейское региональное бюро возглавили работу по проведению национальных обследований и организации форумов для обсуждения результатов и приоритетных действий. Ряд региональных бюро ВОЗ, включая Региональное бюро для стран Африки, Европейское региональное бюро и Региональные бюро для стран Западной части Тихого океана, участвовали в проведении подробного анализа для изучения связей между водоснабжением, санитарией и гигиеной в учреждениях здравоохранения и качественной общедоступной медицинской помощью, а также возможностей для дальнейшей активизации усилий по обеспечению водоснабжения, санитарии и гигиены и содействия таким усилиям в здравоохранении. Наконец, в Европейском регионе многосторонние документы, такие как Протокол по проблемам воды и здоровья к Конвенции 1992 г. по охране и использованию трансграничных водотоков и международных озер и Остравская декларация Шестой министерской конференции по окружающей среде и здоровью, уделяют должное внимание водоснабжению, санитарии

и гигиене в учреждениях здравоохранения и призывают европейские государства-члены сформулировать и отслеживать целевые показатели в области водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения и постепенно добиваться улучшений.

ДАЛЬНЕЙШИЕ ШАГИ

20. В ответ на призыв к действиям Генерального секретаря[1] ВОЗ и ЮНИСЕФ в сотрудничестве с более чем 30 партнерами во всех регионах разработали глобальный план работы и структуру услуг водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения, пропагандируя концепцию, согласно которой каждое учреждение здравоохранения должно обеспечивать функционирующие услуги водоснабжения, санитарии и гигиены и придерживаться соответствующей практики, с тем чтобы предоставлять качественные основные услуги здравоохранения для всех и повсеместно. Были сформулированы предложения в отношении глобальных целевых показателей и параметров для измерения прогресса, которые будут отслеживаться в рамках мониторинга Целей в области устойчивого развития 3 (здравоохранение) и 6 (безопасная вода и санитария). В частности, в соответствии с глобальными целевыми показателями к 2022 г. не менее 50% всех учреждений здравоохранения в мире и в каждом регионе должны располагать базовыми услугами водоснабжения, санитарии и гигиены, к 2025 г. этот показатель должен составить 80%, а к 2030 г. – 100%. Усилия, направленные на улучшение, должны быть сосредоточены на преодолении неравенства между географическими областями (сельскими и городскими) и учреждениями первичной, вторичной и третичной медицинской помощи. Кроме того, странам предлагается сформулировать национальные целевые показатели и разработать планы со сметой расходов, предназначенные для постепенного достижения этих целевых показателей. Там, где были достигнуты целевые показатели, связанные с всеобщими базовыми услугами, перед странами стоят задачи, связанные с определением и достижением более высоких уровней обслуживания, с учетом конкретных проблем, связанных с устойчивостью к противомикробным препаратам, климатом, профилактикой инфекций и борьбой с ними.

21. Совместная программа мониторинга в области водоснабжения и санитарии ВОЗ/ЮНИСЕФ будет регулярно представлять доклады о достигнутом прогрессе. Публикация первого глобального базового доклада запланирована на начало 2019 г., с тем чтобы содержащаяся в нем информация могла бы послужить основой для обсуждения на Всемирной ассамблее здравоохранения в том же году. В настоящее время создается консультативная группа, которая будет обеспечивать стратегическое руководство и обзор деятельности ВОЗ, ЮНИСЕФ и партнеров, взявших на себя обязательства по осуществлению глобального плана работы по водоснабжению, санитарии и гигиене в учреждениях здравоохранения. Этим вопросом занимается и экспертная группа проекта «ООН-водные ресурсы», которая будет предоставлять техническую поддержку и помощь в осуществлении. Деятельность будет сосредоточена на пяти тематических областях: надлежащая практика в области руководства и

[1] Meeting the challenge: responding to the UN Secretary General's Call on WASH in health care facilities. Meeting report. Geneva: World Health Organization/UNICEF; 2018 (https://www.who.int/water_sanitation_health/facilities/en/, по состоянию на 2 ноября 2018 г.).

управления; повышение качества мониторинга и обеспечение подотчетности; предоставление технической помощи и обучение; расширение прав и возможностей гражданского общества, общин и сотрудников; а также действия, основанные на фактических данных. В настоящее время проводятся внутренние и внешние консультации, призванные обеспечить широкое распространение глобальных ответных мер, национальных комплексов мероприятий и конкретных целевых показателей в отношении водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения, а также ответственный подход к этим вопросам. Наконец, планируется провести глобальную кампанию с участием многих заинтересованных сторон в поддержку осуществления странами национальных оценок, создания и внедрения стандартов, обеспечения необходимого финансирования и ускорения плодотворной деятельности. Цель заключается в том, чтобы министерства здравоохранения взяли на себя руководящую роль и ответственность и обеспечили координацию с соответствующими министерствами, отвечающими за водоснабжение, санитарию и инфраструктуру, с тем чтобы услуги водоснабжения, санитарии и гигиены предоставлялись на стабильной основе во всех учреждениях здравоохранения.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

22. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению и сосредоточить обсуждение на предоставлении руководящих указаний по следующим вопросам:

- будущие действия Организации в отношении водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения и

- процесс включения вопросов водоснабжения, санитарии и гигиены в учреждениях здравоохранения в программы и мониторинг в области здравоохранения, с тем чтобы обеспечить достаточное внимание к ним со стороны министерств здравоохранения.

= = =