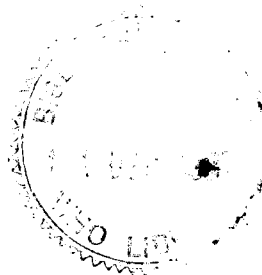




ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Восемьдесят первая сессия

Пункт 28.1 предварительной повестки дня



СОТРУДНИЧЕСТВО С УЧРЕЖДЕНИЯМИ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ – ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

Доклад Генерального директора

Настоящий доклад информирует Исполком об отдельных вопросах сотрудничества с учреждениями системы Организации Объединенных Наций в течение 1987 г. Во исполнение резолюции EB59.R8 в нем отражены лишь вопросы, прямо предполагающие необходимость представления докладов Исполкому или принятие им срочных мер, при понимании того, что более подробный доклад о сотрудничестве с учреждениями системы Организации Объединенных Наций будет представлен Сорок первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 1988 г.

Поэтому доклад сконцентрирован на следующих вопросах: меры в связи со вторым докладом Руководящей группы ВОЗ, известной под названием "WHORAX", о последствиях ядерной войны для здоровья населения и служб здравоохранения; конвенции, касающиеся ядерных аварий; радиационная надежность и безопасность; важные меры, принятые для обеспечения международного сотрудничества по предупреждению СПИД и борьбе с ним, руководство которыми и координация осуществляется ВОЗ в рамках глобальной стратегии борьбы со СПИД; и вклад ВОЗ в Международный год обеспечения жильем бездомного населения.

Данный доклад представляет также информацию о каталитической роли ВОЗ в содействии техническому сотрудничеству между развивающимися странами в соответствии с резолюцией WNA38.23.

Не включенная в настоящий документ информация об особо относящихся к работе ВОЗ мерах, рассматриваемых Сорок второй сессией Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, которая должна закончиться в ноябре 1987 г., будет представлена в виде добавления.

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Стр.</u>
I. Последствия ядерной войны для здоровья населения и служб здравоохранения .....	2
II. Международное сотрудничество в области радиационной защиты .....	2
III. Международное сотрудничество по предупреждению СПИД и борьбе с ним .....	3
IV. Международный год обеспечения жильем бездомного населения (1987 г.) .....	4
V. Сотрудничество с конкретными органами Организации Объединенных Наций и организациями системы ООН	5
VI. Техническое сотрудничество между развивающимися странами .....	6

## I. ПОСЛЕДСТВИЯ ЯДЕРНОЙ ВОЙНЫ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И СЛУЖБ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. Значительной частью вклада ВОЗ в Международный год мира (1986 г.) была аналитическая работа, проделанная за 3 года назначенной Генеральным директором Руководящей группой ВОЗ - комитетом ученых, известным под названием "WHOFAH", специализирующимся на последствиях ядерной войны для здоровья населения и служб здравоохранения. В докладе группы, представленном Сороковой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 1987 г. в соответствии с резолюцией WNA36.28, содержатся более современные по сравнению с первым докладом, опубликованным в 1984 г., данные и включены результаты новых исследований о смертности от радиации в ядерной войне, иммунологических последствиях, возможном влиянии на климат и окружающую среду, включая проблемы снабжения продовольствием и голода после войны, а также психосоциальные последствия ядерной угрозы. В соответствии с резолюцией WNA40.24 этот доклад публикуется<sup>1</sup> на официальных языках ВОЗ для широкого распространения и препровождается Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций и другим международным организациям.

## II. МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО В ОБЛАСТИ РАДИАЦИОННОЙ ЗАЩИТЫ

### Конвенции, касающиеся ядерных аварий

2. После аварии на Чернобыльской атомной электростанции в апреле 1986 г. Генеральная конференция Международного агентства по атомной энергии (МАГАТЭ) приняла две конвенции, а именно: "Конвенцию об оперативном оповещении о ядерной аварии", которая вступила в силу 27 октября 1987 г., и "Конвенцию о помощи в случае ядерной аварии или радиационной аварийной ситуации", которая вступила в силу 26 февраля 1987 г. ВОЗ, как и другим международным организациям, разрешено присоединиться к этим конвенциям. Последствия присоединения ВОЗ к этим конвенциям изложены в документе ЕВ81/36, который также будет обсужден в рамках пункта 28.1 повестки дня.

### Радиационная надежность и безопасность

3. Важным механизмом по координации является Межучрежденческий комитет по согласованному планированию и реализации ответных мер на случайные выбросы радиоактивных веществ. Комитет, в котором представлена ВОЗ, был создан в сентябре 1986 г. и с тех пор работает очень активно, проведя совещания в феврале, апреле и сентябре 1987 г. Кроме того, в период между первой и второй сессиями Комитета была созвана рабочая группа для составления планов радиационного мониторинга и принятия ответных мер в случае аварийных ситуаций. В результате работы Комитета в настоящее время определяется совместная или тесно скоординированная деятельность с участием МАГАТЭ, ЮНЕП, ФАО, ЕЭК, ВМО, Научного комитета Организации Объединенных Наций по действию атомной радиации (ЮНСЕАР) и ВОЗ по созданию механизмов для быстрого обмена информацией при возникновении аварийных ситуаций, радиационного мониторинга в нормальных условиях в аварийных ситуациях, а также для вспомогательной деятельности, которая включает межлабораторное сравнение, согласование методов измерения, подготовку специалистов и другие виды технического сотрудничества. Комитет также рассмотрел вопросы, касающиеся уровней радиации, требующих вмешательства, подготовки руководящих указаний и общественной информации.

4. Тесное сотрудничество продолжалось с другими учреждениями в разработке рекомендаций ВОЗ в отношении производных уровней радиации, требующих вмешательства, как сообщается в документе ЕВ81/29, представленном для обсуждения в рамках пункта 22. В декабре 1987 г. совместно ЮНЕП и ВОЗ было созвано совещание экспертов по дальнейшему развитию национальных и международных возможностей для мониторинга радиоактивности в окружающей среде. Регулярные контакты с ЮНСЕАР поддерживались через сотрудничающие центры ВОЗ, которые предоставляли ЮНСЕАР информацию об уровнях радиоактивности в окружающей среде. ВОЗ продолжала также сотрудничать с МАГАТЭ в разработке принципов и систем для обеспечения готовности к радиационным аварийным ситуациям. Кроме того, ВОЗ участвовала в Конференции Организации Объединенных Наций по содействию международному сотрудничеству по использованию ядерной энергии в мирных целях и представила доклад о роли и деятельности ВОЗ в этой области.

<sup>1</sup> "Последствия ядерной войны для здоровья населения и служб здравоохранения", второе издание, ВОЗ, Женева, 1987 г.

### Ш. МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ СПИД И БОРЬБЕ С НИМ

5. Международное сообщество демонстрирует свою готовность к сотрудничеству по предупреждению СПИД и борьбе с ним. Уставная обязанность ВОЗ по руководству и координации международной работы по здравоохранению, а также ее полномочия по разработке и осуществлению глобальной стратегии по предупреждению СПИД и борьбе с ним во все большей степени признаются международным сообществом. Необходимость в согласованном подходе под глобальным руководством ВОЗ, подтвержденная Сороковой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения в 1987 г. в резолюции WNA40.26, была признана совещанием на высшем уровне в Венеции в июне 1987 г., а также Экономическим и Социальным Советом в ходе его второй очередной сессии в 1987 г. Совет принял резолюцию E/1987/75, озаглавленную "Предупреждение СПИД и борьба с ним", в которой содержится настоятельный призыв ко всем соответствующим организациям системы Организации Объединенных Наций действовать в тесном сотрудничестве с ВОЗ в ее руководстве и координации неотложной борьбы со СПИД. В октябре 1987 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла резолюцию A/42.8, в которой она подтвердила, что ВОЗ должна продолжать руководство и координацию неотложной глобальной борьбы со СПИД, призвала все государства при решении проблем СПИД принимать во внимание законную озабоченность других стран и существование межгосударственных отношений и предложила Генеральному секретарю, учитывая все аспекты проблемы, обеспечить в тесном сотрудничестве с Генеральным директором ВОЗ и посредством соответствующих существующих механизмов принятие согласованных мер со стороны учреждений системы Организации Объединенных Наций против пандемии СПИД.

6. В рамках Специальной программы по СПИД ВОЗ обеспечивает глобальное руководство и сотрудничество между многосторонними, двусторонними и неправительственными организациями в создании и расширении международного консенсуса по ключевым проблемам, которые представляют интерес и относятся к сфере деятельности многих организаций. Создание глобальной сети по предупреждению СПИД и борьбе с ним, предназначенной для обеспечения сотрудничества, обмена информацией и полного доступа всех заинтересованных сторон к новым данным, стратегиям, материалам и технологии, в значительной мере окажет помощь международному сообществу в его усилиях по борьбе со СПИД. Поэтому Специальная программа осуществляет совместные программы сотрудничества и стремится избежать ненужного дублирования усилий посредством мобилизации квалифицированных специалистов и ресурсов других учреждений согласованным и надлежащим образом. Специальная программа предлагает свои услуги другим учреждениям для любого содействия, которое она может оказать для поддержания или усиления согласованности сотрудничества<sup>1</sup>.

7. Конкретные примеры такого сотрудничества включают:

(1) Совет управляющих ПРООН на своей тридцать четвертой сессии (26 мая - 19 июня 1987 г.) принял резолюцию, в которой с удовлетворением отметил намерение Администратора сотрудничать с ВОЗ и другими учреждениями в борьбе со СПИД, отметив в то же время, что конкретные предложения будут представлены Совету управляющих в феврале 1988 г. Администратор обратил внимание представителей ПРООН в странах на Специальную программу по СПИД и глобальную стратегию по борьбе со СПИД и проинформировал их о мерах, принятых для подготовки межрегиональных и региональных программ ВОЗ/ПРООН и для обеспечения связей на национальном уровне. На региональном и глобальном уровнях достигнуто тесное сотрудничество в вопросах поддержки и планирования.

(2) ВОЗ и ЮНЕСКО сотрудничают в расширении санитарно-просветительной деятельности по вопросам СПИД в учебных заведениях. Организованное совместно ЮНЕСКО/ВОЗ совещание специалистов в области образования было проведено в Париже с 29 июня по 1 июля 1987 г. На этом совещании был составлен план действий по санитарно-просветительным мерам борьбы со СПИД в формальной и неформальной учебной обстановке, который был представлен Генеральной конференции ЮНЕСКО в Париже в октябре и ноябре 1987 г. Директор Специальной программы ВОЗ в своем выступлении 28 октября 1987 г. выразил Генеральной конференции и сектору по образованию поддержку в отношении такого сотрудничества. ВОЗ окажет поддержку деятельности ЮНЕСКО как неотъемлемой части глобального плана борьбы со СПИД.

(3) Всемирный банк сотрудничает со Специальной программой в исследованиях экономических и демографических последствий СПИД. В начале 1988 г. будут готовы предварительные оценки как прямых

<sup>1</sup> См. также документ ЕВ81/24.

расходов на лечение, так и косвенных издержек, вызванных потерей на многие годы социально-экономической активности в связи с инфицированием вирусом СПИД.

(4) Всемирная организация туризма (ВОТ) одобрила подготовленную ВОЗ брошюру под названием "СПИД: информация для путешественников", которая убеждает также в том, что обеспокоенность в отношении СПИД не должна препятствовать путешествиям в любую часть мира. ВОТ распространяет эту брошюру через свою широкую сеть и предлагает бюро путешествий, например, размножить ее в необходимых количествах. Официальные переводы существуют на английском, испанском и французском языках.

(5) ВОЗ и ЮНИСЕФ выступили с совместным заявлением об иммунизации и СПИД, а также опубликовали обновленную информацию для персонала на местах о стерилизации шприцев и игл. В заявлении вновь повторяется, что все инъекции должны производиться с помощью стерильного шприца и стерильной иглы. ЮНИСЕФ принял участие в консультациях по ВИЧ и регулярной иммунизации детей, в консультациях по грудному вскармливанию/грудному молоку и инфекции ВИЧ и в национальных совещаниях доноров и в других совещаниях по вопросам СПИД.

(6) ЮНФПА сотрудничает со Специальной программой в оценке роли программ по планированию семьи и охране здоровья матери и ребенка в деятельности по предупреждению СПИД и борьбе с ним. ЮНФПА участвует в консультациях по контрацептивным методам и инфекции ВИЧ и в консультациях по вопросам грудного вскармливания/грудного молока и инфекции ВИЧ. В настоящее время рассматривается совместный программный документ.

(7) Международная конференция труда приняла резолюцию по СПИД на своей семьдесят четвертой (Морской) сессии, проведенной в Женеве в сентябре 1987 г. Административному совету МОТ предложено рассмотреть вопрос о проведении в тесном сотрудничестве с ВОЗ исследования проблем здоровья моряков. Санитарно-просветительная деятельность по СПИД будет обсуждена на следующей сессии совместного комитета МОТ/ВОЗ по этому вопросу.

#### IV. МЕЖДУНАРОДНЫЙ ГОД ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЖИЛЬЕМ БЕЗДОМНОГО НАСЕЛЕНИЯ (1987 г.)

8. Сороковая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA40.18 о Международном годе обеспечения жильем бездомного населения. В резолюции отмечается положительное влияние соответствующего жилья на здоровье людей и содержится настоятельный призыв к государствам-членам содействовать укреплению здоровья людей посредством улучшения условий жизни. Региональным комитетам предлагается принять меры к изучению вопросов улучшения медико-санитарных условий в результате обеспечения надлежащим жильем, а Генеральному директору предлагается поддерживать и укреплять сотрудничество с соответствующими организациями.

9. Главным вкладом ВОЗ в Международный год обеспечения жильем бездомного населения было проведение консультаций на тему "Жилище: последствия для здоровья" в Женеве с 9 по 15 июня 1987 г. Эта консультация явилась продолжением рассмотрения тех аспектов Тематических дискуссий, состоявшихся в ходе Тридцать девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 1986 г. на тему: "Роль межсекторального сотрудничества для национальных стратегий здоровья для всех", которые касались вопросов здоровья и среды обитания. На этих консультациях были выработаны 11 медико-санитарных принципов для жилья и шесть направлений действий для немедленного привлечения внимания со стороны национальных и международных органов здравоохранения. До этого в Мадрасе, Индия (сентябрь 1986 г.), был проведен региональный семинар для Юго-Восточной Азии и субрегиональный семинар в Сальте, Аргентина (ноябрь 1986 г.), причем оба они занимались вопросами здоровья и среды обитания и новыми подходами к здоровью и жилью, рассмотрев, в частности, возможности последующих действий стран для решения проблем здоровья людей, проживающих в трущобах. В Европейском регионе особое внимание уделялось жилищным потребностям таких групп населения, как молодежь, престарелые, рабочие-мигранты, незаконные мигранты, беженцы, цыгане и кочевники. Недавно созданный проект "Здоровые города" также будет направлен на улучшение жилищных условий людей в трущобах и непригодных жилищах; в его рамках будет решаться проблема бездомности в заброшенных центрах городов. В июле 1987 г. был выпущен специальный номер журнала "Здоровье мира" на тему "Кров и жилище".

## V. СОТРУДНИЧЕСТВО СО СПЕЦИАЛЬНЫМИ ОРГАНАМИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ И ОРГАНИЗАЦИЯМИ УЧРЕЖДЕНИЙ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

### Экономический и Социальный Совет Организации Объединенных Наций

10. Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций, а через него и Экономический и Социальный Совет были проинформированы о деятельности ВОЗ, имеющей значение для системы Организации Объединенных Наций, включая резолюцию WHA40.26 по осуществлению глобальной стратегии предупреждения СПИД и борьбы с ним, а также резолюцию WHA40.36 о сороковой годовщине ВОЗ. В своем выступлении на второй очередной сессии Совета в 1987 г. Генеральный директор подчеркнул роль и функцию ВОЗ как руководящего и координирующего органа в международной деятельности по здравоохранению. Он представил Совету последнюю информацию о ходе работы и перспективах в достижении цели здоровья для всех к 2000 году. Он также проинформировал Совет относительно глобальной координирующей и руководящей роли ВОЗ в борьбе со СПИД. Затем Совет принял две резолюции - одну, касающуюся СПИД, и другую, озаглавленную "Сороковая годовщина Всемирной организации здравоохранения, 1988 г.", которая призывает Генеральную Ассамблею Организации Объединенных Наций отметить эту годовщину на своей Сорок третьей сессии в той форме, которая соответствует достижениям ВОЗ и ее будущей роли в международной деятельности по здравоохранению. Обе резолюции были направлены Сорок второй сессии Генеральной Ассамблеи для принятия соответствующих мер.

### Организация ООН по промышленному развитию

11. Со времени объявления ЮНИДО специализированным учреждением сотрудничество с этой организацией укрепилось в результате проведения на высоком уровне обсуждения программных вопросов с целью определения областей взаимного технического интереса в контексте промышленного развития, в частности по производству вакцин и лекарственных средств. Имеются широкие возможности для сотрудничества ВОЗ/ЮНИДО со странами с целью увеличения и улучшения их производственных мощностей. Достигается лучшее понимание того, как страны могут эффективно использовать особую компетентность двух организаций, в частности ответственность ВОЗ за обеспечение принятых норм и контроля за качеством. Рассматривается проведение нескольких совместных мероприятий со странами, например сотрудничество в производстве рентгеновской аппаратуры для основной радиологической системы (ОРС) ВОЗ для развивающихся стран.

### Программа действий Организации Объединенных Наций по экономическому возрождению и развитию африканских стран, 1986-1990 гг.

12. ВОЗ предприняла действия по исполнению резолюции S-13/21, принятой на Тринадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в 1986 г., посвященной проблемам Африки, которая призывает учреждения системы ООН оказывать содействие Программе действий по экономическому возрождению и развитию африканских стран, 1986-1990 гг. Особые усилия предпринимаются для восстановления служб здравоохранения, которые пострадали в результате чрезвычайных ситуаций, вызванных засухой и голодом. В Судане, например, в настоящее время проводится восстановление районных служб здравоохранения.

13. На Специальной сессии особо были подчеркнуты экономические аспекты кризиса. Конференцию по гуманитарным вопросам было запланировано провести в Либревиле, Габон, в 1987 г. Важным вкладом в укрепление социальных вопросов были действия, предпринятые Конференцией министров здравоохранения, проведенной Организацией африканского единства (ОАЕ) в Каире 29-30 апреля 1987 г., по передаче "Декларации о здоровье как основе развития", а также соответствующей резолюции на рассмотрение Ассамблеи глав государств и правительств в ходе ее двадцать третьей очередной сессии в Аддис-Абебе. Региональные бюро ВОЗ для стран Африканского региона и Региона Восточного Средиземноморья содействовали организации данного совещания, а ВОЗ подготовила часть документации. Как Декларация, так и соответствующая резолюция были приняты Ассамблеей, обеспечив, таким образом, политическое обязательство всего Африканского региона по достижению целей здравоохранения для своего народа. Важно отметить, что Декларация подчеркивает значение действий в целях здравоохранения, предпринимаемых на районном или местном уровне в рамках децентрализованного межсекторального подхода к развитию.

## VI. ТЕХНИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО МЕЖДУ РАЗВИВАЮЩИМИСЯ СТРАНАМИ

14. Со времени проведения в 1978 г. в Буэнос-Айресе Конференции Организации Объединенных Наций по техническому сотрудничеству между развивающимися странами представленные доклады руководящим органам ВОЗ и Комитету по обзору технического сотрудничества между развивающимися странами Организации Объединенных Наций высокого уровня производилось на регулярной основе. В соответствии с этим следующая информация приводится во исполнение резолюции WHA38.23, которая предлагает Генеральному директору представлять Исполнительному комитету и Всемирной ассамблее здравоохранения в четные годы доклады о ходе работы, проводимой ВОЗ по выполнению каталитической и поддерживающей роли с целью стимулирования технического сотрудничества между развивающимися странами (ТСРС).

15. Вновь повторяя, что ТСРС должно начинаться по инициативе развивающихся стран и финансироваться в значительной степени за их счет, ВОЗ все большее значение придавала выполнению своей каталитической роли в развитии и поддержке ТСРС и продолжает содействовать этому процессу. Успехи были отмечены особенно в подготовке специалистов посредством предоставления стипендий, разработки учебных материалов и руководств по здравоохранению, организации группового обучения, проведения семинаров и практикумов, а также оказания помощи в проведении формальных учебных курсов; в укреплении учреждений, сетей и сотрудничающих центров; в научных исследованиях; в передаче данных о здравоохранении; в совместном обеспечении и в групповых закупках лекарственных средств и вакцин; а также в найме консультантов из одной развивающейся страны для работы в другой.

16. В октябре 1986 г. ВОЗ преобразовала Центр по сотрудничеству с неприсоединившимися и развивающимися странами в области здравоохранения в Загребе (Югославия) в Сотрудничающий центр ВОЗ по развитию в области здравоохранения и ТСРС на следующий трехлетний период, определив при этом более четко его полномочия. Центр играл важную роль в разработке среднесрочной программы для ТСРС в целях достижения здоровья для всех (1984-1989 гг.), принятой в мае 1984 г. Совещанием министров здравоохранения неприсоединившихся и других развивающихся стран в ходе Тридцать восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

17. Восьмая конференция глав государств и правительств неприсоединившихся стран в Хараре, Зимбабве, состоявшаяся в сентябре 1986 г., при рассмотрении среднесрочного плана призвала страны к проведению соответствующих и неотложных мер для его осуществления. В ответ министры здравоохранения стран-участниц Движения неприсоединения на своем совещании, проведенном в ходе Сороковой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 1987 г., решили сосредоточить свои усилия лишь на некоторых областях, таких как подготовка руководителей, обеспечение основными лекарственными средствами, содействие развитию районных систем здравоохранения на основе первичной медико-санитарной помощи, а также подготовка специалистов по вопросам финансирования и руководства в области здравоохранения. Эти программы будут организованы на региональном уровне в конкретных учреждениях в странах, желающих взять на себя роль лидеров. Были приняты решения относительно придания гибкости механизмам обмена информацией, наблюдения за ходом работы и предоставления информации о достижениях или трудностях, встретившихся при осуществлении программ. На совещании министров ВОЗ было предложено оказывать поддержку этим мероприятиям.

18. Глобальная деятельность по ТСРС, которая является особенно успешной в области борьбы с диарейными болезнями (БДБ); 104 страны, которые составляют приблизительно 98% населения развивающегося мира, разработали четкие планы деятельности по программам БДБ. Опыт, накопленный странами, которые первыми начали участвовать в данных программах, сыграл важную роль в разработке более поздних планов. Сотрудники из развивающихся стран в настоящее время составляют большинство персонала по планированию управленческой деятельности. 42 развивающиеся страны производят пакеты солей для пероральной регидратации (СРР). Из них 10 стран полностью удовлетворяют собственные потребности, а 3 страны экспортируют пакеты в соседние страны. Такая деятельность ТСРС является образцовой, поскольку между развивающимися странами происходит обмен не только опытом, но и продукцией.

19. Дальнейшая подробная информация, в частности по региональной деятельности в контексте ТСРС, будет представлена в Двухгодичном отчете Генерального директора о работе ВОЗ в 1986-1987 гг.

Подготовка руководящих кадров через ТСРС

20. Одним из основных направлений деятельности в рамках ТСРС является подготовка руководящих кадров. Первый шаг в подготовке решающего числа руководителей здравоохранения был сделан на Первом и Втором международных коллоквиумах по ТСРС в рамках стратегии достижения здоровья для всех, проходивших на Бриони, Югославия, в октябре 1984 и 1985 гг. В марте 1986 г. на Кубе состоялся Третий международный коллоквиум, Четвертый – состоялся в Таиланде в июне-июле 1986 г., а Пятый – вновь проходил в Югославии в октябре 1986 г. В то время как ВОЗ предоставляла как техническую, так и финансовую помощь, основную обязанность по организации и обслуживанию коллоквиумов, а также по участию национальных специалистов брали на себя принимающие страны, что вполне соответствовало духу ТСРС. Первый "Межрегиональный диалог по ресурсам руководящих кадров и сети их подготовки в рамках стратегий достижения здоровья для всех", организованный совместно правительством Индии и ВОЗ, проходил в Дели в июле и августе 1986 г. и имел целью начать процесс создания такой сети. Первый Межстрановой коллоквиум по подготовке руководящих кадров в рамках стратегии достижения здоровья для всех состоялся в Таиланде в июле 1987 г. и был организован Региональным бюро для стран Восточного Средиземноморья. Межстрановой коллоквиум для португало-говорящих африканских стран по вопросам межсекторальной деятельности в целях здравоохранения, роли и участия женщин в здравоохранении и развитии и участием общин проходил в Мапуту в ноябре 1987 г. Первый национальный коллоквиум по подготовке руководящих кадров в рамках стратегии достижения здоровья для всех состоялся в Китае в ноябре 1986 г. и был организован китайскими руководителями, принимавшими участие во Втором международном коллоквиуме на Бриони в 1985 г., с тем чтобы обсудить последние изменения политических ориентаций в Китае и их значение для здравоохранения и медико-санитарного обслуживания.

21. В этих и других коллоквиумах или диалогах приняли участие в общей сложности около 250 человек, представляющих сектор здравоохранения и другие связанные с ним секторы, приблизительно из 50 стран. Основное внимание уделялось развитию в странах стратегий достижения здоровья для всех, а также разработке механизмов и конкретных областей для ТСРС. В Таиланде, например, участники могли быть свидетелями передачи технических знаний из одной развивающейся деревни в другую. Сильное наглядное воздействие этих мероприятий по начальной подготовке руководителей способствовало перемещению акцента от международной деятельности к национальной с целью достижения самостоятельности в подготовке руководителей посредством создания сетей между странами. ВОЗ будет по-прежнему действовать в качестве катализатора и проводника этих инициатив, предоставляя техническую и финансовую помощь в форме небольших дотаций.

22. Очевидно, что значение технического сотрудничества в области здравоохранения все более высоко оценивается в развивающихся странах. Тем не менее, страны продолжают испытывать трудности в финансировании ТСРС. Видимо, принцип ТСРС в полном объеме не под силу большинству развивающихся стран. То же относится в некоторых случаях к предоставлению технических знаний. В некоторых регионах языковой барьер затрудняет обмен информацией между странами, так что ТСРС либо должно быть организовано по общности языка в качестве главного критерия, либо разработано в рамках долгосрочных программ с целью преодоления этого барьера и расширения возможностей для эффективного обмена информацией. Некоторые регионы сталкиваются со специфическими проблемами, такими как политическая нестабильность, препятствующая осуществлению ТСРС; удовлетворить значительную потребность некоторых стран в сотрудничестве может оказаться трудным делом; уровень подготовки некоторых студентов может не отвечать минимальным требованиям, касающимся некоторых видов обучения, предоставляемого учебными заведениями в других развивающихся странах. В целом, первые два года осуществления регионального проекта, видимо, должны быть посвящены созданию учрежденческой структуры, а компонент ТСРС отложен для более позднего осуществления – ситуация, которая требует терпения и настойчивости. Каталитическая роль ВОЗ сохранит свое значение для оказания поддержки национальным и региональным усилиям по соответствующему решению проблем, с которыми они сталкиваются при планировании и осуществлении ТСРС.

= = =



ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Восемьдесят первая сессия

Пункт 28.1 предварительной повестки дня



СОТРУДНИЧЕСТВО С УЧРЕЖДЕНИЯМИ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ - ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

Доклад Генерального директора

Как указывается в документе EB81/35 (основной доклад по данному пункту повестки дня), Генеральный директор желает информировать Исполнительный комитет посредством данного добавления о решениях Сорок второй сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, касающихся ВОЗ. Информация, содержащаяся в данном документе, дополняет информацию, представленную по двум вопросам в документе EB81/35, а именно: празднование сороковой годовщины ВОЗ (раздел V, пункт 10); и критическое экономическое положение в Африке (раздел V, пункты 12-13). Далее члены Исполкома информируются о мерах, принятых по следующим важным вопросам: оперативная деятельность в целях развития; окружающая среда; женщины и развитие; международная кампания по борьбе против незаконного оборота наркотиков.

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Стр.</u>
I. Празднование сороковой годовщины ВОЗ .....	2
II. Критическое экономическое положение в Африке .....	2
III. Оперативная деятельность в целях развития .....	2
IV. Окружающая среда .....	3
V. Женщины и развитие .....	4
VI. Международная кампания по борьбе против незаконного оборота наркотиков .....	4



## I. ПРАЗДНОВАНИЕ Сороковой ГОДОВЩИНЫ ВОЗ

1. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций, рассмотрев резолюцию 1987/76 "Сороковая годовщина Всемирной организации здравоохранения, 1988 г.", принятой Экономическим и Социальным Советом 8 июля 1987 г., в резолюции 42/168 приняла решение отметить эту годовщину на своей Сорок третьей сессии в соответствии с достижениями ВОЗ и ее будущей ролью в международной деятельности по здравоохранению. Она также выразила удовлетворение по поводу важных достижений ВОЗ в области выполнения уставных обязанностей по руководству и координации международной деятельности в области здравоохранения.

## II. КРИТИЧЕСКОЕ ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В АФРИКЕ

2. Генеральная Ассамблея рассмотрела ход осуществления Программы действий Организации Объединенных Наций по обеспечению экономического подъема и развития в Африке на 1986-1990 гг. в связи с ее глобальной ответственностью за критическую экономическую ситуацию в Африке. В резолюции 42/163 Генеральная Ассамблея постановила учредить Специальный комитет полного состава Генеральной Ассамблеи в качестве наиболее подходящего механизма по подготовке обзора и оценки Программы действий Организации Объединенных Наций. Специальный комитет проведет свои заседания в течение 10 рабочих дней в сентябре 1988 г. перед Сорок третьей сессией Генеральной Ассамблеи. В резолюции содержится просьба к Генеральному секретарю обеспечить необходимую подготовку этих заседаний в тесном сотрудничестве с заинтересованными органами и организациями системы ООН. В ходе дебатов делегаты выразили озабоченность по поводу того, что международное сообщество до сих пор не смогло обеспечить достаточных ресурсов в поддержку и дополнение усилий африканских стран. Соответственно, Ассамблея призвала принять эффективные меры по облегчению бремени задолженности для африканских стран и вести поиск долговременных решений для урегулирования проблем в области сырьевых товаров, а также подчеркнула общую ответственность за изыскание эффективных и надежных решений экономических, финансовых и долговых проблем африканских стран.

## III. ОПЕРАТИВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ЦЕЛЯХ РАЗВИТИЯ

3. Одной из важных тем, которые широко обсуждались в этом году, прежде всего в Экономическом и Социальном Совете, а затем на Генеральной Ассамблее, была "Оперативная деятельность в системе Организации Объединенных Наций". Были проведены конкретные исследования с помощью специальных миссий в сотрудничестве с правительствами и постоянными координаторами Организации Объединенных Наций в ряде выборочных стран для получения информации из первоисточников, относящейся к таким вопросам, как: программирование на уровне стран; организация местных отделений учреждений системы ООН; обеспечение и осуществление проектов; роль постоянных координаторов Организации Объединенных Наций и постоянных представителей Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН); роль и ответственность правительств; препятствия и задачи, стоящие перед системой Организации Объединенных Наций на местном уровне.

4. После широкого обсуждения в комитете Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла резолюцию 42/196, в которой вновь подтверждаются некоторые основные принципы, относящиеся к оперативным мероприятиям, включая нижеследующие:

- оперативная деятельность системы Организации Объединенных Наций осуществляется по просьбе развивающихся стран и предназначена единственно для удовлетворения потребностей развития стран при соблюдении приоритетов, установленных ими;
- центральная роль Экономического и Социального Совета в качестве форума общего политического руководства и координации оперативной деятельности в системе Организации Объединенных Наций;
- существует потребность в существенном и реальном увеличении потока концессионных ресурсов для обеспечения процесса развития развивающихся стран.

5. В резолюции также подтверждается основополагающая финансирующая и координирующая роль ПРООН. Далее Генеральная Ассамблея подтвердила изначальную ответственность каждой из развивающихся стран в области координирования оперативных мероприятий на национальном уровне и дополняющую роль в этой связи учреждений системы Организации Объединенных Наций в укреплении и усилении способности развивающихся стран. В резолюции даются детальные ориентиры для программирования по странам, обеспечивающие взаимосвязанность действий и эффективную интеграцию вкладов различных секторов учреждений системы Организации Объединенных Наций на местном уровне, эффективные меры для улучшения закупок и осуществления проектов, а также взаимоувязывание процедур.

6. ВОЗ приняла участие в обсуждении и подчеркнула решающее значение рамок глобальной политики в качестве коренной предпосылки, облегчающей формулирование национальных стратегий развития. ВОЗ также подчеркнула, что усилия по координации на национальном уровне должны основываться на совместной работе различных учреждений, на взаимодополняемости действий при ключевой роли национальных правительств в данном процессе. Без такой взаимодополняемости никакая бюрократическая реорганизация структуры системы ООН не приведет к сколько-нибудь заметным изменениям. В этом отношении в качестве примера приводился успех ВОЗ в области пропаганды и укрепления национальных стратегий по реализации цели "здоровье для всех к 2000 г."

7. В связи с особой просьбой Генеральной Ассамблеи к руководящим органам всех учреждений системы Организации Объединенных Наций относительно тщательного изучения данного вопроса и представления своих взглядов следующей сессии Экономического и Социального Совета, Генеральный директор обратит внимание Сорок первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения на данный вопрос.

#### IV. ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА

8. На Сорок второй сессии Генеральной Ассамблеи обсуждался ряд важных вопросов, связанных с окружающей средой в контексте развития и международного сотрудничества. Эти вопросы были представлены в двух докладах, а именно:

- "Экологическая перспектива на период до 2000 г. и далее", подготовленный Советом управляющих Программы ООН по окружающей среде;
- доклад Всемирной комиссии по окружающей среде и развитию "Наше общее будущее", опубликованный в 1987 г. и известный под названием Доклад Комиссии Брундтланда.

9. Всемирная комиссия по окружающей среде и развитию в своем обзоре задач и проблем, связанных с демографией, безопасностью пищевых продуктов, энергетикой, промышленностью и урбанизацией, подчеркнула многие из серьезных проблем и забот, связанных с политикой и программами экономического и социального развития, которые должны вести к стабильному долговременному развитию. В докладе подтверждается новое видение проблемы, при котором экономический рост и охрана окружающей среды являются двумя требованиями, а не альтернативами, которые можно выбирать и отбрасывать, и что они являются центральными и неразрывно связанными элементами благосостояния человека.

10. Генеральная Ассамблея приняла две резолюции - 42/186 ("Экологическая перспектива на период до 2000 г. и далее") и 42/187 ("Доклад Всемирной комиссии по окружающей среде и развитию"), которые обеспечивают ориентиры для развития и долговременных мероприятий в области окружающей среды со стороны государств, учреждений ООН и других заинтересованных организаций. ВОЗ должным образом рассмотрела резолюции и приняла предложения доложить Генеральной Ассамблее на ее Сорок четвертой сессии (1989 г.) через Экономический и Социальный Совет о прогрессе в деле достижения устойчивого развития.

11. В ответ на эти резолюции были предприняты шаги для проведения обзора политики, программ, бюджетов и мероприятий ВОЗ, направленных на содействие устойчивому развитию. В свете многодисциплинарного характера обзора и необходимости охватить аспекты ряда программ ВОЗ Генеральный директор создал специальную рабочую группу для координации через Программу оздоровления окружающей среды. Эта группа подготовит соответствующие предложения и проект доклада для представления Восемьдесят третьей сессии Исполнительного комитета в январе 1989 г. с целью рассмотрения и передачи на одобрение Сорок второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 1989 г.

12. Генеральная Ассамблея ООН также приняла резолюцию 42/183 "Оборот токсичных и опасных продуктов и отходов". В этой резолюции Ассамблея признает полезную роль, которую организации системы ООН, включая ВОЗ, могли бы играть в содействии предотвращению потенциально опасных последствий незаконного оборота токсичных и опасных продуктов и отходов и борьбе с ними. Резолюция просит Генерального секретаря в сотрудничестве с соответствующими органами ООН подготовить по этому вопросу всеобъемлющий доклад для рассмотрения на Сорок четвертой сессии Генеральной Ассамблеи в 1989 г.

## V. ЖЕНЩИНЫ И РАЗВИТИЕ

13. Генеральная Ассамблея обсудила ряд вопросов, касающихся эффективной мобилизации и вовлечения женщин в развитие, и приняла несколько резолюций. Наиболее важная резолюция касается "осуществления Найробийских перспективных стратегий по улучшению положения женщин" (резолюция 42/62). Эта резолюция "вновь призывает Генерального секретаря и исполнительных глав специализированных учреждений и других органов Организации Объединенных Наций установить на каждом уровне пятилетние задачи в отношении процентной доли женщин на должностях специалистов и руководящих должностях, в соответствии с установленными Генеральной Ассамблеей критериями, в особенности критерием справедливого географического распределения, с тем чтобы к 1990 году в применении резолюции 41/206 D Генеральной Ассамблеи от 11 декабря 1986 года была зарегистрирована четкая тенденция к увеличению числа занимаемых женщинами должностей специалистов и руководящих должностей, и каждые пять лет устанавливать дополнительные задачи". Резолюция также "просит Генерального секретаря предложить правительствам, организациям системы Организации Объединенных Наций, в том числе региональным комиссиям и специализированным учреждениям, межправительственным и неправительственным организациям периодически представлять Экономическому и Социальному Совету через Комиссию по положению женщин доклады о мероприятиях, проводимых на всех уровнях в целях осуществления Перспективных стратегий". Кроме того, резолюция настоятельно призывает уделить особое внимание положению женщин-инвалидов и принять меры по обеспечению их участия во всех сферах общества.

## VI. МЕЖДУНАРОДНАЯ КАМПАНИЯ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ НЕЗАКОННОГО ОБОРОТА НАРКОТИКОВ

14. Генеральная Ассамблея обсудила этот вопрос на основе ряда документов, включая доклад Генерального секретаря о Международной конференции по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом, Вена, 17-26 июня 1987 г.; доклад Генерального секретаря о Проекте конвенции о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ; доклад Генерального секретаря об осуществлении резолюции 41/127 Генеральной Ассамблеи "Международная кампания по борьбе против незаконного оборота наркотиков".

15. Ассамблея приняла три резолюции: (1) "Подготовка проекта конвенции о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ" (42/111); (2) "Международная конференция по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом" (42/112); и (3) "Международная кампания по борьбе против злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота" (42/113). Эти резолюции подробно излагают различные действия, требуемые для борьбы с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ. Такие действия включают: созыв в 1988 г. полномочной конференции для подписания конвенции о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ; призыв к правительствам и организациям системы ООН формулировать программы, базирующиеся на структуре, предоставляемой всеобъемлющим многодисциплинарным планом будущих действий по борьбе со злоупотреблением наркотиками, вытекающим из международной конференции; просьба к правительствам стран, сталкивающимся со злоупотреблением наркотиками, предпринимать необходимые меры для значительного сокращения незаконного спроса на наркотики и психотропные вещества с целью воспитания у членов общества глубокого уважения к своему здоровью, физическому состоянию и благополучию посредством просвещения. Генеральная Ассамблея решила отмечать 26 июня каждого года как Международный день борьбы против злоупотребления наркотическими средствами и их незаконного оборота.

= = =