



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ВОСЬМАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

(Draft) A58/49
19 мая 2005 г.

Первый доклад Комитета А

(Проект)

По предложению Комитета по выдвижению кандидатур¹ д-р Hetherwick Ntaba (Малави) и Pehin Dato Abu Bakar Arong (Бруней-Даруссалам) были избраны заместителями Председателя, и д-р Ray Busuttil (Мальта) – Докладчиком.

Комитет А провел свои первое, второе, третье и четвертое заседания 17 и 18 мая 2005 г. под председательством д-ра Bijan Sadrizadeh (Исламская Республика Иран).

Было принято решение рекомендовать Пятьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемую резолюцию "Мероприятия в области здравоохранения, связанные с кризисами и катастрофами, с особым акцентом на землетрясения и цунами, произошедшие 26 декабря 2004 г. в Южной Азии", относящуюся к следующему пункту повестки дня:

13. Технические вопросы и вопросы здравоохранения

13.3 Мероприятия в области здравоохранения, связанные с кризисами и катастрофами.

Одна резолюция

¹ Документ A58/48.

Пункт 13.3 повестки дня

Мероприятия в области здравоохранения, связанные с кризисами и катастрофами, с особым акцентом на землетрясения и цунами, произошедшие 26 декабря 2004 г. в Южной Азии

Пятьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

выражая сожаление по поводу драматичных для людей последствий землетрясений и цунами, обрушившихся 26 декабря 2004 г. на многие страны от Юго-Восточной Азии до Восточной Африки, в результате которых погибли, по оценкам, 280 000 человек, тысячи пропали без вести, до полумиллиона человек получили ранения и, по крайней мере, пять миллионов человек лишились крова и/или адекватного доступа к безопасной питьевой воде, санитарии, продуктам питания или медико-санитарному обслуживанию;

отмечая, что в результате этого стихийного бедствия пострадали граждане более 30 стран и что в числе погибших насчитывается много работников здравоохранения;

констатируя, что чрезвычайная помощь на начальном этапе оказывается и будет оказываться большей частью силами пострадавших общин и через местные органы власти при поддержке, обеспечиваемой посредством активного международного сотрудничества, и полагая, что эти общины будут и далее испытывать серьезные затруднения в результате утраты средств к существованию, перегрузки медико-санитарных и социальных служб и как сразу проявившейся, так и долгосрочной психологической травмы;

признавая, что мероприятия по рассмотрению связанных с общественным здравоохранением аспектов кризисов всегда должны быть направлены на укрепление изобретательности и жизнестойкости общин, расширение возможностей местных органов, повышение готовности систем здравоохранения и способности национальных органов и гражданского общества оказывать незамедлительную и скоординированную поддержку, призванную обеспечить выживание непосредственно пострадавших людей;

высоко оценивая щедрую помощь, оказанную пострадавшим странам правительствами, неправительственными группами, отдельными людьми и национальными учреждениями общественного здравоохранения, в том числе через Глобальную сеть по предупреждению о вспышках заболеваний и ответным мерам;

констатируя трудности, с которыми сталкиваются испытывающие нехватку ресурсов местные системы здравоохранения в процессе поиска пропавших людей, установления личности умерших и обращения с телами погибших;

признавая проблемы, с которыми сталкиваются местные органы власти, перегруженные работой по координации помощи, включая сотрудников и грузы, щедро передаваемые в их распоряжение в результате как национальной, так и международной солидарности;

отмечая, что эффективность реагирования пострадавших стран на внезапные события такого масштаба отражает их подготовленность и готовность к целенаправленным и согласованным действиям, особенно по спасению жизней и обеспечению выживания;

напоминая, что более 30 стран мира сегодня сталкиваются с серьезными, зачастую продолжительными кризисами, создающими опасность для более чем 500 миллионов человек, поскольку их выживание и благополучие подвергаются различным угрозам, которых можно избежать, и что примерно еще 20 стран подвергаются значительным рискам, связанным с серьезными природными или антропогенными явлениями, в связи с чем численность находящихся под угрозой людей составляет от 2000 миллионов до 3000 миллионов человек;

сознавая, что анализ медико-санитарных потребностей и функционирования систем здравоохранения в контексте национальной политики и согласованных на международном уровне целей в области развития, в том числе целей, содержащихся в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, имеет важное значение для надлежащей реабилитации и восстановления справедливого индивидуального и общественного медицинского обслуживания и что эту задачу лучше всего решать при наличии четкого синергизма между подготовленностью и ответными мерами;

вновь подтверждая необходимость создавать местный потенциал для оценки рисков, подготовки к любым будущим катастрофам и принятия ответных мер в связи с ними, в том числе путем обеспечения непрерывного просвещения населения, развенчания мифов о медико-санитарных последствиях катастроф и сокращения риска причинения ущерба важнейшим медицинским учреждениям в результате катастроф;

отмечая, что улучшение социально-экономических условий в странах, находящихся в наиболее неблагоприятном положении, представляет собой превентивную меру, ведущую к снижению риска кризисов и стихийных бедствий и их последствий;

принимая во внимание итоги Всемирной конференции по уменьшению опасности стихийных бедствий (Кобе, Хиого, Япония, 18-22 января 2005 г.),

1. ПРИЗЫВАЕТ международное сообщество продолжать по просьбе стран оказывать активную и долгосрочную поддержку районам, пострадавшим от цунами 26 декабря 2004 г., и уделять аналогичное внимание потребностям людей, затронутых другими гуманитарными кризисами;
2. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:
 - (1) обеспечить адекватную поддержку пострадавшим от цунами странам и всем другим государствам-членам, затронутым кризисами и стихийными бедствиями, с целью устойчивого восстановления их медико-санитарных и социальных систем;
 - (2) уделять особое внимание потребностям в области психического здоровья и внедрению в их медико-санитарные и социальные системы моделей обслуживания;

- (3) приложить все усилия к тому, чтобы активно включиться в коллективные усилия по выработке глобальных и региональных планов обеспечения готовности, предусматривающих интеграцию в секторе здравоохранения планирования сокращения рисков, и по созданию потенциала реагирования на кризисы, связанные с охраной здоровья людей;
- (4) разработать на основе составления описаний рисков национальные планы обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям с уделением должного внимания общественному здравоохранению, включая инфраструктуру здравоохранения, и роли сектора здравоохранения в условиях кризисов с целью повышения эффективности ответных мер на кризисы и усилий по восстановлению систем здравоохранения;
- (5) обеспечить равный доступ женщин и мужчин как к официальному, так и к неофициальному просвещению по вопросам обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и уменьшения опасности стихийных бедствий с помощью ранних систем предупреждения, которые учитывают гендерные особенности и тем самым позволяют расширить возможности как женщин, так и мужчин по своевременному и надлежащему реагированию и доступность вариантов в области просвещения и ответных мер для всех детей;
- (6) уделять особое внимание насилию по признаку пола, вызывающему растущую озабоченность во время кризисов, и оказывать соответствующую поддержку затронутым лицам;
- (7) обеспечить во время кризисов всем затронутым группам населения, включая перемещенных лиц, справедливый доступ к основной медико-санитарной помощи, сосредоточивая усилия на спасении тех, чья жизнь находится в опасности, и на поддержании жизни тех, кто выжил, и уделяя особое внимание конкретным потребностям женщин и детей, людей пожилого возраста и лиц с серьезными физическими и психологическими травмами, инфекционными болезнями, хроническими заболеваниями или инвалидностью;
- (8) оказывать поддержку в проведении обзора, в рамках Проекта программного бюджета на 2006-2007 гг., действий ВОЗ в отношении кризисов и бедствий, с тем чтобы можно было осуществлять незамедлительные и своевременные, надлежащие, достаточные и устойчивые мероприятия, и рассмотреть вопрос об увеличении вкладов для обеспечения адекватного финансирования значительных действий и мероприятий ВОЗ до наступления, во время и после кризисов;
- (9) принять меры по защите национального и международного персонала, участвующего в улучшении здоровья в общинах, пострадавших от кризисов, и обеспечить им необходимую поддержку в целях осуществления неотложных и необходимых гуманитарных мероприятий и облегчения – в максимально возможной степени – страданий людей в условиях наличия опасности для их жизни;

(10) укреплять информационные системы и совершенствовать сотрудничество с национальными и международными средствами массовой информации для обеспечения точной и новейшей информации;

(11) повышать международную солидарность и определять механизмы совместного сотрудничества в разработке стратегий обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них;

(12) рассмотреть возможность совершенствования существующих межправительственных механизмов гуманитарной помощи и возможные дополнительные механизмы и условия для оперативного обеспечения ресурсов в случае катастроф с целью создания условий для принятия оперативных эффективных ответных мер;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) усилить поддержку ВОЗ пострадавшим от цунами государствам-членам и всем другим государствам-членам, затронутым кризисами и стихийными бедствиями, в процессе проведения ими работы с акцентом на создание эффективных систем эпиднадзора за болезнями, улучшение доступа к чистой воде, санитарии, безопасным продуктам питания, качественным основным лекарственным средствам и медико-санитарному обслуживанию, прежде всего в интересах психического здоровья, и обеспечения необходимого технического руководства, включая обращение с телами погибших, и предупреждение инфекционных болезней, а также быстрой и точной передачи информации;

(2) активно и своевременно передавать местным средствам массовой информации точные сведения с целью противодействовать распространению слухов во избежание паники среди населения, конфликтов и иных социально-экономических последствий;

(3) уделять особое внимание оказанию государствам-членам поддержки во внедрении в их медико-санитарные и социальные системы моделей обслуживания;

(4) стимулировать сотрудничество ВОЗ на местах с другими международными организациями при поддержке со стороны учреждений-доноров в целях оказания содействия правительствам стран, пострадавших от цунами, в координации ответных мер по решению проблем в области общественного здравоохранения, под эгидой Управления по координации гуманитарной деятельности Организации Объединенных Наций, и планировать и осуществлять работу по оперативному и устойчивому восстановлению медико-санитарных систем и служб и информировать Ассамблею здравоохранения о ходе этого сотрудничества;

(5) оказать помощь в разработке медико-санитарных аспектов и программ поддержки лиц, чья жизнь и средства к существованию были затронуты цунами, а также услуг, необходимых для лечения полученных ими физических и психических травм;

(6) адаптировать, при необходимости перестроить и обеспечить адекватными ресурсами деятельность в области эффективного обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и мер реагирования на них и в других областях деятельности, имеющих отношение к реагированию на кризисы в масштабах всей Организации;

(7) укрепить возможности ВОЗ по оказанию поддержки в рамках координационных механизмов системы Организации Объединенных Наций и других учреждений, в частности, движения Международного Красного Креста и Красного Полумесяца для разработки, проверки и реализации планов обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения, удовлетворения важнейших медико-санитарных потребностей населения в кризисных ситуациях, а также планирования и реализации устойчивого восстановления после кризиса;

(8) установить четкие системы подчиненности в рамках ВОЗ в целях облегчения быстрого и эффективного реагирования на начальных этапах чрезвычайных ситуаций и четко проинформировать государства-члены и других партнеров в системе Организации Объединенных Наций об этих механизмах;

(9) мобилизовать собственный опыт ВОЗ в области здравоохранения, расширить ее возможности в области поиска внешнего опыта, содействовать эффективному сотрудничеству между местными и международными специалистами, обеспечить обновление и актуальность знаний и навыков и предоставлять этот опыт в целях оказания оперативной и надлежащей технической поддержки международным и национальным программам обеспечения готовности к катастрофам в сфере здравоохранения, принятия ответных мер, смягчения последствий и сокращения рисков;

(10) укреплять постоянное и активное сотрудничество ВОЗ с Международными стратегиями по уменьшению опасности стихийных бедствий, уделяя таким образом должное внимание медико-санитарным аспектам реализации результатов Всемирной конференции по уменьшению опасности стихийных бедствий (Кобе, Хиого, Япония, 18-22 января 2005 г.);

(11) обеспечить оказание помощи по линии ВОЗ всем соответствующим заинтересованным группам в процессе их подготовки к катастрофам и кризисам, реагирования на них и восстановления после них путем проведения своевременной и надежной оценки страданий и опасностей для выживания с использованием данных о заболеваемости и смертности; осуществления координации мероприятий в области здравоохранения, отражающих эти оценки; выявления и ликвидации недостатков, представляющих угрозу для достижения результатов в отношении здоровья и создания потенциала на местном и национальном уровнях, в том числе передачу знаний, опыта и технологий между государствами-членами с уделением должного внимания увязке помощи и восстановления;

(12) укрепить в тесной координации с другими гуманитарными учреждениями существующие службы материально-технического обеспечения, входящие в сферу ведения ВОЗ, с тем чтобы государства-члены располагали необходимым оперативным потенциалом для получения быстрой и своевременной помощи в случае возникновения кризисов в области общественного здравоохранения.

(13) разрабатывать модели и руководящие указания для оперативной оценки посткризисных последствий для здравоохранения с целью обеспечения принятия надлежащих, своевременных и эффективных ответных мер в отношении затронутых общин;

(14) проинформировать Пятьдесят девятую сессию Всемирной ассамблеи здравоохранения о ходе выполнения настоящей резолюции.

= = =