



World Health Organization Organisation mondiale de la Santé

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ Комитет
КОМИТЕТ
Сто первая сессия

ЕВ101/18
30 октября 1997 г.

КООРДИНАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ ВОЗ/ЮНИСЕФ/ЮНФПА ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

Генеральный директор имеет честь представить на рассмотрение Исполнительного комитета резюме (часть I документа) рекомендаций, сделанных Объединенным комитетом ЮНИСЕФ/ВОЗ по политике в области здравоохранения (ОКПОЗ) на его тридцать первой сессии (штаб-квартира ВОЗ, Женева, 19-20 мая 1997 г.)¹. Комитет обсудил две области, имеющие важное значение для достижения и поддержания целей первичной медико-санитарной помощи: развитие районных систем здравоохранения и осуществление объединенной стратегии ЮНИСЕФ/ВОЗ по водоснабжению и санитарии. Комитет рассмотрел также резолюции ВОЗ и решения ЮНИСЕФ, которые были приняты после специальной сессии ОКПОЗ в мае 1996 г. и которые относятся к улучшению состояния здоровья женщин и детей.

Тридцать первая сессия завершила длительную и успешную историю деятельности Объединенного комитета ЮНИСЕФ/ВОЗ. Она также положила начало работе в более широком составе, отвечающем новым задачам, так как ЮНФПА вошел в состав расширенного Комитета, который стал называться Координационным комитетом ВОЗ/ЮНИСЕФ/ЮНФПА по здравоохранению (ККЗ).

В соответствии с предложением, содержащимся в резолюции ЕВ100.R2, в части II настоящего документа содержится доклад о ходе работы по учреждению этого Комитета.

¹ Полный доклад этой сессии имеется на английском, французском и испанском языках (JCHP31/97.6).

ЧАСТЬ I

ОБЪЕДИНЕННЫЙ КОМИТЕТ ЮНИСЕФ/ВОЗ ПО ПОЛИТИКЕ В ОБЛАСТИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ДОКЛАД О ТРИДЦАТЬ ПЕРВОЙ СЕССИИ

1. На этой сессии присутствовали соответствующие члены и руководители исполнительных органов обеих организаций и другие члены секретариатов. Д-р Pulido de Briceño, председатель Административного совета ЮНИСЕФ, был единодушно избран Председателем, а докладчиками были избраны д-р Ali Jaffer Bin Mohammed Suleiman (Оман) и д-р R. Daniel, представляющий д-ра J. Williams (Острова Кука), которые являются членами Административного совета ЮНИСЕФ и Исполнительного комитета ВОЗ соответственно.

РАЗВИТИЕ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ДЕЦЕНТРАЛИЗОВАННЫХ СИТУАЦИЯХ:
ВАРИАНТЫ УЛУЧШЕНИЯ РАЙОННЫХ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ¹

2. В 1995 г. ОКПОЗ призвал ВОЗ и ЮНИСЕФ проанализировать прогресс в районных системах здравоохранения и предложить двухлетний совместный план работы, предусматривающий взаимодополняющие роли ВОЗ и ЮНИСЕФ в укреплении районных систем здравоохранения, усилении их развития, мониторинге их воздействия, распространении информации и пропаганде их места в реформах сектора здравоохранения; "новое видение" в отношении районных систем здравоохранения следует распространить на период после 2000 г. и включить соответствующую подготовку для обеспечения межсекторального подхода. Деятельность будет включать более подробный анализ нынешней ситуации в странах, а также дальнейшее сотрудничество между ВОЗ и ЮНИСЕФ по оказанию поддержки отдельным районам, которые начали и осуществляют новаторскую деятельность в таких областях, как борьба с малярией и безопасное материнство. Сокращение материнской смертности, например, может использоваться в качестве чувствительного показателя для повышения эффективности районных систем здравоохранения.

3. ОКПОЗ подчеркнул, что эта деятельность должна быть стабильной, особенно в отношении финансирования. Значение участия населения и мобилизации ресурсов как из частного, так и государственного секторов было подчеркнуто особо. ОКПОЗ рекомендовал, чтобы работа продолжилась в соответствии с предложенным двухлетним планом работы, учитывая необходимость сосредоточить внимание на практических мероприятиях, имеющих такие результаты, которые можно проверить. И наконец, ОКПОЗ подчеркнул, что справедливость в отношении здоровья и медико-санитарной помощи должна стать главной целью районных систем здравоохранения и для этого следует создать соответствующие механизмы мониторинга.

¹ Документ JCHP31/97.2.

ОБЪЕДИНЕННЫЕ СТРАТЕГИИ ЮНИСЕФ/ВОЗ ПО ВОДОСНАБЖЕНИЮ И САНИТАРИИ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ¹

4. В январе 1995 г. ОКПОЗ отметил, что, хотя доступ к питьевой воде в первую половину десятилетия улучшился, быстрый рост численности населения свел на нет все достижения в области санитарии. По этой причине ОКПОЗ рекомендовал, чтобы обе организации усилили свое сотрудничество и разработали взаимно согласованную стратегию достижения всеобщего доступа к безопасной воде и санитарии.

5. Тримя главными элементами этой стратегии являются: последовательная информация о комплексных подходах к развитию водоснабжения и санитарии; поддержка разработки и осуществления устойчивых программ водоснабжения и санитарии на страновом уровне на основе общего подхода; и поддержка особого внимания в соответствующих секторах, в других организациях системы Организации Объединенных Наций и в учреждениях внешней поддержки, а также на различных международных форумах к медико-санитарным и социальным преимуществам развития водоснабжения и санитарии в рамках страновых программ.

6. ОКПОЗ согласился с тем, что сотрудничество будет усилено с помощью стратегии, в которой будут четко определены области сотрудничества. Эта стратегия должна отразить более тесную связь служб водоснабжения и санитарии с развитием систем здравоохранения. Кроме того, в ней должно быть показано, как она будет связана со всеобъемлющими подходами к развитию на всех уровнях, особенно с глобальными и региональными инициативами, поддержку которым оказывают ВОЗ и ЮНИСЕФ. ВОЗ и ЮНИСЕФ следует подчеркивать санитарии и гигиену в качестве основных элементов гуманитарного развития и основы для здоровья и питания, а также обеспечивать, чтобы компонент здоровья и развития не упускался в диалогах по проблемам развития, проводимых на различных форумах Организации Объединенных Наций. Подобно этому обеим организациям следует обращать особое внимание на изучение различных методов финансирования и устойчивых моделей. ОКПОЗ рекомендовал осуществлять совместную стратегию водоснабжения и санитарии окружающей среды, составив соответствующим образом совместный план работы.

РАССМОТРЕНИЕ РЕЗОЛЮЦИЙ ВОЗ И РЕШЕНИЙ ЮНИСЕФ²

7. ОКПОЗ рассмотрел следующие резолюции, относящиеся к улучшению состояния здоровья женщин и детей, которые были приняты Ассамблеей здравоохранения в мае 1996 г. и в мае 1997 г., а также Исполнительным комитетом ВОЗ в январе 1997 г., и решения Административного совета ЮНИСЕФ, принятые после июня 1996 г.

¹ Документ JCHP31/97.3.

² Документ JCHP31/97.4 and Add.

Резолюции ВОЗ

Борьба с инфекционными болезнями, влияющими на детей и женщин:

Новые, возникающие и повторно возникающие инфекционные болезни: Специальная программа по малярии (WHA49.11); Предупреждение малярии и борьба с ней (WHA50.34); Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (UNAIDS) (WHA49.27); Ликвидации лимфатического филяриатоза в качестве проблемы общественного здравоохранения (WHA50.29); Ликвидация дракункулеза (WHA50.35); Африканский трипаносомоз (WHA50.36).

Питание:

Предупреждение нарушений, связанных с недостаточностью йода, и борьба в ними (WHA49.13); Питание детей грудного и раннего возраста (WHA49.15).

Глобальное партнерство:

Укрепление сестринского и акушерского дела (WHA49.1); Сотрудничество с учреждениями системы Организации Объединенных Наций и с другими межправительственными организациями: политика ВОЗ в отношении сотрудничества с партнерами в целях развития здравоохранения (WHA49.19); Сотрудничество с учреждениями системы Организации Объединенных Наций и с другими межправительственными организациями: ориентация политики ВОЗ в поддержку подъема и развития в Африке (WHA49.20); Обновление стратегии достижения здоровья для всех (ЕВ99.R16).

Чрезвычайные и гуманитарные действия:

Поставки контролируемых лекарственных средств для оказания помощи в чрезвычайных ситуациях (WHA49.18); Международная программа по уменьшению воздействия на здоровье населения последствий Чернобыльской аварии (WHA49.22); Предупреждение насилия - приоритет общественного здравоохранения (WHA49.25); Сотрудничество с учреждениями системы Организации Объединенных Наций и с другими международными организациями: медико-санитарная помощь конкретным странам (WHA49.28); Предупреждение насилия (WHA50.19).

Решения Административного совета ЮНИСЕФ

Доклад Объединенного комитета ЮНИСЕФ/ВОЗ по политике в области здравоохранения о его специальной сессии (1996/24); набросок плана осуществления стратегии в области здравоохранения (1996/31); Координация в отношении политики и программ в области здравоохранения (1997/8); Осуществление стратегии здравоохранения для ЮНИСЕФ (1997/9).

ЦЕРЕМОНИЯ ЗАКРЫТИЯ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ СЕССИИ ОКПОЗ

8. Д-р Hiroshi Nakajima, Генеральный директор ВОЗ, и г-жа Carol Bellamy, Исполнительный директор ЮНИСЕФ, отметили успешную историю ОКПОЗ и прочные основы, которые он заложил для будущего сотрудничества. Его Превосходительство г-н François-Xavier Ngoubeyou, посол, Постоянный представитель Республики Камерун и старейшина постоянных представительств в Женеве, сказал, что нынешняя церемония отмечает конец исторической главы сотрудничества, и подчеркнул, что такая модель может стать руководством для нынешних тенденций, происходящих в системе Организации Объединенных Наций.

9. Проф. J. Leowski, член Исполнительного комитета ВОЗ, отметил, в частности, что руководство ОКПОЗ усилило осуществление стратегии достижения здоровья для всех, а д-р Pulido de Vrieseño, Председатель ОКПОЗ и Президент Административного совета ЮНИСЕФ, подчеркнула значение сосредоточения внимания на матерях и детях, с тем чтобы добиться прогресса в развитии здравоохранения и гуманитарном развитии. Полный и устойчивый прогресс требует, чтобы общинам были даны возможности взять на себя ответственность за свое здоровье и развитие при необходимой поддержке со стороны их правительств и международного сообщества. В заключение она заявила, что ОКПОЗ представлял собой хороший совещательный орган, позволивший ВОЗ и ЮНИСЕФ обсуждать важные проблемы и работать вместе на благо всех людей в мире.

ЧАСТЬ II

ДОКЛАД О ХОДЕ РАБОТЫ ПО УЧРЕЖДЕНИЮ КООРДИНАЦИОННОГО КОМИТЕТА ВОЗ/ЮНИСЕФ/ЮНФПА ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

10. В резолюции EB99.R23, принятой Исполнительным комитетом ВОЗ на Девяносто девятой сессии в январе 1997 г., (1) утверждается предложение о том, чтобы пригласить Исполнительный совет программы развития ООН/Фонда ООН для деятельности в области народонаселения войти в состав расширенного Комитета, который будет именоваться "Координационный комитет ВОЗ/ЮНИСЕФ/ЮНФПА по здравоохранению" (ККЗ); и (2) предлагается Генеральному директору подготовить проект полномочий Комитета при сохранении роли ВОЗ в качестве секретариата Комитета и с учетом консультаций с секретариатами ЮНИСЕФ и ЮНФПА, который будет представлен Сотой сессии Исполнительного комитета в мае 1997 г.

11. ВОЗ, ЮНИСЕФ и ЮНФПА впоследствии назначили координаторов для составления проекта полномочий. Нынешние полномочия ОКПОЗ, одобренные Исполнительным комитетом ВОЗ на его Двадцать пятой сессии в январе 1960 г. (резолюция EB25.R30) и впоследствии Исполнительным советом ПРООН и Административным советом ЮНИСЕФ в мае 1960 г., были пересмотрены.

12. В резолюции EB100.R2 Исполнительный комитет на своей Сотой сессии, состоявшейся 15-16 мая 1997 г., одобрил проект полномочий (представленный в документе EB100/9 Add.1) и предложил Генеральному директору передать эту резолюцию Исполнительному и Административному советам ЮНИСЕФ и ЮНФПА, а также сообщить о ходе работы на Сто первой сессии Исполнительного комитета.

13. Административный совет ЮНИСЕФ на своей третьей регулярной сессии, состоявшейся 8-12 сентября 1997 г., предложил внести ряд изменений в документ о полномочиях и представил это решение (1997/27 от 12 сентября 1997 г.) на совещании Исполнительного совета ПРООН/ЮНФПА 14-19 сентября 1997 г., а также Председателю Исполнительного комитета ВОЗ.

14. На своей третьей регулярной сессии Исполнительный совет ЮНФПА в своем решении 97/28 рекомендовал: (1) чтобы ККЗ собрался как можно скорее для обсуждения своего функционирования и предложил поправки к проекту полномочий, а также существенные пункты, общие для полномочий ВОЗ, ЮНИСЕФ и ЮНФПА; и (2) чтобы секретариаты этих трех организаций содействовали созыву такого совещания.

15. Учитывая упомянутые выше указания, данные Исполнительным комитетом ВОЗ, Административным советом ЮНИСЕФ и Исполнительным советом ПРООН/ЮНФПА, представители секретариатов должны встретиться в последнем квартале 1997 г. для обсуждения последующих мер, сообщение о которых будет сделано на Сто первой сессии Исполнительного комитета.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

16. Исполнительный комитет, возможно, пожелает принять к сведению доклад ОКПОЗ о его тридцать первой и заключительной сессии и о положении в отношении учреждения Координационного комитета ВОЗ/ЮНИСЕФ/ЮНФПА по здравоохранению (ККЗ).

= = =