



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Сто третья сессия

Пункт 8 предварительной повестки дня

ЕВ103/30

8 декабря 1998 г.

Международное десятилетие коренных народов мира

Доклад Секретариата

Представляется Исполнительному комитету для сведения

ИСТОРИЯ ВОПРОСА

1. Настоящий доклад представляется в соответствии с резолюцией WHA51.24. Соавторами данной резолюции были 18 государств-членов; в ней учтены пожелания, высказанные в предыдущие годы; основное отличие данной резолюции состоит в том, что она исходит из рекомендаций, представленных от имени коренных народов на третьей конференции под названием "Исцеление наших душ в этом мире" (состоявшейся в Новой Зеландии в феврале 1998 г.), одним из спонсоров которой выступила ВОЗ. В резолюции делается особый акцент на расширение сотрудничества и технической поддержке инициативам коренных народов со стороны ВОЗ, а также участии представителей коренных народов в деятельности ВОЗ и в решении вопросов, касающихся традиционных методов лечения и лекарственных средств.

2. Неудовлетворительные социально экономические условия наряду с утратой традиционного культурного единения самым неблагоприятным образом сказались на состоянии здоровья коренных народов. До сих пор остается не преодоленным значительный разрыв между добрыми намерениями и осуществляемыми действиями, и коренные народы по-прежнему сталкиваются с целым рядом серьезных проблем, составляя значительную часть беднейших слоев населения. Доступ к медико-санитарным службам, к службам укрепления здоровья и программам профилактики для коренных народов по-прежнему является весьма ограниченным, неадекватным и зачастую неприемлемым с культурной точки зрения. Как указывает опыт, наиболее эффективными оказываются те программы, включая вопросы подготовки, которые исходят от самих коренных народов и лидеров общин и предполагают учет особых культурных традиций.

3. Принципы осуществляемых ВОЗ в настоящее время политики и стратегии, связанных с Международным десятилетием коренных народов мира, могут успешно

сочетаться с решением тех проблем в отношении здоровья, которые имеются у коренных народов, и составлять основу для развития соответствующих систем медико-санитарного обслуживания. Достижения положительных результатов на национальном уровне в отношении международных инициатив следует добиваться с учетом таких подходов, как развитие межсекторального диалога, согласованной политики в сфере здравоохранения, а также добиваться признания представителей коренных народов в качестве равноправных партнеров и просвещения населения.

4. Во время шестнадцатой сессии рабочей группы по вопросам коренных народов (Подкомиссия по вопросам предупреждения дискриминации и защиты меньшинств) Комиссии Организации Объединенных Наций по правам человека в июле 1998 г. ВОЗ провела форум по вопросам охраны здоровья коренных народов, одним из сопредседателей которого был Председатель Комитета по охране здоровья коренных народов. Целью этой встречи было достижение лучшего понимания той роли, которую на протяжении этого десятилетия должен выполнять сам Комитет, правительственные организации, представляющие коренные народы и ВОЗ. Задачей форума было рассмотрение таких вопросов, как выяснение медико-санитарных потребностей коренных народов, с тем, чтобы Комитет мог принять эти потребности во внимание; обеспечение лучшего понимания обязательств со стороны ВОЗ и позиции Организации; обеспечение лучшего понимания взаимоотношений между традиционной медициной и учреждениями общественного здравоохранения и общественной политики; а также выработка соответствующих рекомендаций для ВОЗ и других учреждений Организации Объединенных Наций.

5. На форуме были сделаны следующие выводы:

- существующие установки и то, как воспринимают коренные народы свои медико-санитарные потребности, должны быть отражены в процессе принятия соответствующих решений;
- необходимо учитывать имеющийся опыт и знания организаций на добровольной основе, из чего и надлежит исходить при привлечении их к мониторингу осуществляемых программ и инициатив;
- новые коммуникационные технологии, которые при всем скептическом отношении к ним со стороны коренных народов, могут быть использованы положительным образом за счет обмена мнениями и для обеспечения необходимой "политической энергии" в интересах осуществления соответствующих изменений в системах здравоохранения, программах и политики, касающихся коренных народов.

6. На заседаниях рабочей группы были отмечены обязательства ВОЗ в отношении охраны здоровья коренных народов. Вместе с тем, было отмечено, что, несмотря на то обстоятельство, что с начала десятилетия прошло почти пять лет, из Центра по вопросам охраны здоровья коренных народов во время Международного десятилетия пока не поступило проекта комплексной программы действий с выделением

необходимых ресурсов и приоритетов. Более того, межучрежденческое и межсекторальное сотрудничество до настоящего времени не дало определения конкретных задач и стратегий для сокращения неравенства в области здравоохранения и социальной сферы для коренных народов мира.

7. И наконец, Комитет также рекомендовал:

- рабочей группе вновь рассмотреть рекомендации Комитета, так как они представлены в докладе рабочей группы по коренным народам мира на ее пятнадцатой сессии, с тем, чтобы создать программу комплексных действий для охраны здоровья коренного населения при консультации с представителями коренных народов;
- организациям и учреждениям системы Организации Объединенных Наций, занимающимся вопросами здравоохранения, проводить на регулярной основе обмен информацией в отношении соответствующих программ с названным Комитетом и с организациями, занимающимися проблемами коренных народов;
- рассматривать вопросы здравоохранения в качестве постоянного пункта повестки дня совещаний рабочей группы для обеспечения непрерывного мониторинга хода работ в отношении охраны здоровья коренного населения.

ПРОБЛЕМЫ

8. Многие из мероприятий, рассматриваемых в докладе Генерального директора по Международному десятилетию коренных народов Пятьдесят первой сессии Ассамблеи здравоохранения, идут в соответствии с планом¹. Некоторые примеры для сведения членов Исполкома приводятся ниже.

9. Осуществляемая ВОЗ деятельность в отношении традиционной медицины при сотрудничестве с ВОИС позволила сделать новый акцент на традиционных источниках знаний - традиционной медицине коренных народов. Было начато также осуществление опытного исследования по созданию баз данных в отношении традиционной медицины.

10. На проводимом раз в два года совещании Международного союза по вопросам укрепления здоровья и санитарного просвещения (Пуэрто-Рико, июнь 1998 г.) ВОЗ поддержала два основных направления работы, которые были определены на этом совещании, а именно: то, что при укреплении здоровья коренных народов правительство обязано обеспечить взаимодействие таких секторов, как образование, социальная поддержка и физическая окружающая среда, а также что коренные народы должны принимать участие в деятельности всех групп населения, направленной на укрепление здоровья. Такие межсекторальные подходы будут усовершенствованы и рассмотрены на следующем совещании этого Союза в Париже в 2000 г.

¹ Документ A51/22.

11. Коренные народы мира по-прежнему страдают от чрезвычайно большой распространенности сахарного диабета. Эта болезнь наиболее распространена среди коренных народов в странах Америки и островов Тихого океана, где по расчетам ею поражено около одной трети всех проживающих в этом районе. Диабет может также сопровождаться серьезными осложнениями. Угроза этих осложнений может быть значительно уменьшена за счет принятия соответствующих мер. С учетом изложенного выше учреждение комплексных программ по борьбе с диабетом остается приоритетной задачей для многих из коренных народов.

12. При взаимодействии с консультативной группой по вопросам коренного населения в настоящее время осуществляется фаза III проекта ВОЗ в отношении коренных народов и использования лекарственных средств. Эксперты по проблемам коренных народов посетили общины в Аргентине, Австралии, Канаде, Новой Зеландии, Никарагуа, Филиппинах, Таиланде и Тонга для предоставления технических консультаций, необходимых для разработки исходящих из общины программ и политики профилактики злоупотреблений лекарственными средствами и их лечения.

13. ПАОЗ/ВОЗ сосредоточила свои усилия также на разработке необходимых методологий и укреплении технического потенциала для выявления, мониторинга и ликвидации различий в уровне здоровья и для обеспечения коренным народам доступа к основным медико-санитарным службам. Публикация ПАОЗ 1998 г., посвященная вопросам охраны здоровья в странах Америки, включает обширный раздел по охране здоровья коренных народов, а также информацию по медико-санитарным условиям проживания коренных народов в 17 странах. На совещании рабочей группы по вопросам охраны психического здоровья и соответствующим службам для коренных народов, которая была организована ПАОЗ и ВОЗ в рамках Инициативы по охране психического здоровья был поднят вопрос об охране психического здоровья коренных народов (Боливия, июль 1997 г.)¹.

14. Для обеспечения консолидации и дальнейшего укрепления названных мер проводятся консультации между ВОЗ и учреждениями, которые занимаются вопросами здоровья коренных народов, а также представителями коренных народов с тем, чтобы решить вопрос о первоочередных задачах комплексных программ для действий на оставшиеся годы в рамках названного десятилетия, а также после его окончания. Консультация, намечаемая на первую половину 1999 г., позволит обеспечить встречу

¹ Документ OPS/HSP/HSO/98.12.

этих и других партнеров, представляющих международное сообщество, включая Центр по правам человека и МОТ, для того чтобы рассмотреть вопрос о социальных, экономических и политических детерминантах в отношении здоровья коренных народов, также вопрос о том, что именно препятствует доступу этих народов ко всем благам, которые дают нам "развитие" и здравоохранение.

= = =