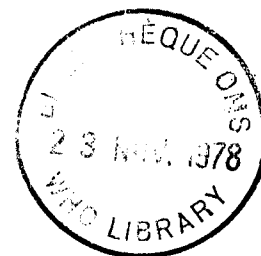




ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Шестьдесят третья сессия

Пункт 12.2 предварительной повестки дня



ПРОЕКТ ПРОГРАММНОГО БЮДЖЕТА НА
ФИНАНСОВЫЙ ПЕРИОД 1980-1981 гг.: ОБЗОР ПРОГРАММЫ

ТРАДИЦИОННАЯ МЕДИЦИНА

Доклад Генерального директора

Включение программы традиционной медицины в работу ВОЗ явилось результатом: а) доклада объединенного исследования ЮНИСЕФ/ВОЗ¹, содержащего рекомендации активно привлекать к работе в службах первичной медико-санитарной помощи традиционных врачей, в том числе традиционных повитух, и обеспечивать их подготовку; и б) принятия резолюции WHA29.72², способствовавшей созданию в июле 1976 г. рабочей группы штаб-квартиры ВОЗ для укрепления и развития традиционной медицины.

В результате дискуссий, имевших место на Тридцатой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 1977 г., была принята резолюция WHA30.49³, призывающая Генерального директора уделить первоочередное внимание укреплению и развитию программы традиционной медицины и рассмотреть вопрос о соответствующем финансировании этих видов деятельности.

В настоящее время планируются проекты, касающиеся сбора и анализа информации о роли и функциях врачей и традиционных повитух, разработки реалистических программ подготовки кадров, развития научных исследований и проведения других исследований. В декабре 1977 г. было созвано совещание группы экспертов для проведения обзора этой программы и принято несколько рекомендаций⁴.

В Специальной программе по научным исследованиям, их практическому применению и подготовке научно-исследовательских кадров в области производства населения и других программах ВОЗ также предусматривается развитие деятельности в области традиционной медицины.

В настоящем документе дается общая картина достигнутых результатов и предложения относительно будущей деятельности, подлежащие рассмотрению Исполкомом, а также проект резолюции.

¹ Djukanović, V. & Mach, E.P., ed., Geneva, World Health Organization, 1975.

² Сборник резолюций и решений ВОЗ, т. П (2-ое изд.), стр. 32.

³ Официальные документы ВОЗ, № 240, 1977, стр. 29 (по англ.изд.).

⁴ Серия технических докладов ВОЗ, № 622, 1978 г.

1. Введение

1.1 Служба здравоохранения не возникает из ничего - предпосылкой для ее создания являются люди, лекари и болезни; и роль, которая отводится здравоохранению, бывает разной в зависимости от других проблем, стоящих перед общинами. Для того, чтобы к 2000 году народы мира были обеспечены службами здравоохранения, необходимо будет найти альтернативные подходы для удовлетворения основных потребностей развивающихся стран в области здравоохранения.

1.2 За последние несколько лет во многих странах становится все более популярной идея мобилизации кадров традиционных и местных систем для обеспечения населения первичной медико-санитарной помощью. В некоторых развивающихся странах врачи и лекари, практикующие методы традиционной медицины, составляют основную часть кадров здравоохранения, обслуживающих большинство населения. К традиционной медицине продолжают обращаться даже там, где имеются какие-либо формы организованной медико-санитарной помощи.

1.3 Хотя традиционная медицина продолжает оставаться богатым культурным наследием, во многих странах ее потенциальные возможности не всегда известны и используются в неполной мере из-за идеологических, политических и технических ограничений.

1.4 Новая концепция требует создания гибкой системы, способной объединить традиционную и современную или западную системы, обеспечить сочетание индивидуального профессионального опыта с различным уровнем знаний и образования и обеспечить ее функционирование при недостаточных ресурсах и наличии широкого диапазона вспомогательных технических средств.

1.5 Учитывая, что традиционные системы медицины остаются основным инструментом медико-санитарного обслуживания более двух третей населения мира и что в некоторых развивающихся странах достигнуты значительные успехи благодаря интеграции традиционной и западной систем медико-санитарного обслуживания, ВОЗ осуществляет сотрудничество с государствами-членами в этой области, уделяя всестороннее внимание всем, кто занят в сфере медико-санитарного обслуживания.

2. Эволюция Программы и ее цели

2.1 Руководствуясь резолюцией ЕВ57.Р21, принятой Исполнительным комитетом на его Пятдесят седьмой сессии, и резолюцией WNA29.72, принятой на Двадцать девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, в которых Генеральному директору предлагалось содействовать созданию бригад здравоохранения, учитывая при этом "те резервы, которые представляют собой специалисты в области традиционной медицины", Генеральный директор создал при штаб-квартире междисциплинарную рабочую группу, в функции которой входит разработка и реализация Программы традиционной медицины и координирование деятельности по этой программе с работой в регионах. В мае 1977 г. Тридцатая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WNA30.49 об обеспечении и развитии подготовки кадров и осуществлении научных исследований в области традиционной медицины, определив таким образом традиционную медицину как вид деятельности в общей программе Организации.

2.2 Основными целями Программы традиционной медицины являются:

- i) дальнейшее развитие реалистического подхода к традиционной медицине для улучшения здоровья;
- ii) проведение оценки традиционной медицины в свете современной науки для максимального применения полезных и эффективных методов и отказа от вредных методов;
- iii) стимулирование интеграции проверенных на практике ценных знаний и навыков традиционной медицины в современные системы медицины.

3. Осуществление Программы

3.1 Программа осуществляется в тесном сотрудничестве с региональными бюро, причем основное внимание уделяется первичной медико-санитарной помощи в развивающихся странах и активному участию населения.

3.2 В октябре 1975 г. в Женеве состоялось консультативное совещание небольшой группы специалистов, посвященное вопросам традиционной медицины, подготовившей документ, который был передан в январе 1976 г. на рассмотрение Пятдесят седьмой сессии Исполнительного комитета. Изложенный в документе план действий был рассмотрен затем на межрегиональном совещании ВОЗ в Нью-Дели в октябре 1976 г. Этот план действий включает в себя следующие аспекты:

- сбор данных о традиционных лекарях, традиционных лекарственных травах, местных системах медицины, включая результаты обзоров и исследований о традиционных методах лечения, а также данных о программах подготовки традиционных врачей, повитух и местных лекарей;
- анализ имеющейся информации для определения значения традиционных методов врачевания в удовлетворении медико-санитарных потребностей различных групп населения;
- полевые исследования существующих систем традиционной или местной медицины в различных районах;
- определение основных направлений деятельности с особым акцентом на вопросы обучения методам традиционных врачей, в том числе и повитух, и контролируемое применение этих методов и использование традиционных врачей и повитух в различных системах здравоохранения;
- помощь в формулировании национальной политики в области здравоохранения для лучшего использования традиционной медицины в системах здравоохранения различных стран;
- анализ административного механизма, необходимого для обеспечения эффективного планирования, использования и руководства деятельностью традиционных врачей и повитух;
- совместные усилия государств-членов в плане технического сотрудничества между развивающимися странами.

Врачам, прошедшим подготовку в странах Запада, медицинским сестрам, акушеркам, другим работникам здравоохранения, а также студентам медицинских учебных заведений предоставляется возможность познакомиться при необходимости с основами традиционной медицины, а некоторые государства-члены уже предусмотрели это в своих программах подготовки работников коммунального здравоохранения.

3.3 Специальная группа по изучению местных растений, используемых для регулирования рождаемости

В 1976 г. в рамках Специальной программы по научным исследованиям, их практическому применению и подготовке научно-исследовательских кадров в области воспроизводства населения, была создана специальная группа по изучению местных растений, используемых для регулирования рождаемости. Работа этой специальной группы, проводимая в соответствии с одной из трех задач Программы традиционной медицины (пункт 2.2 11), составляет в настоящее время наиболее значительный аспект деятельности, направленной на регулирование рождаемости во всемирном масштабе. В работе этой группы участвуют ученые из 17 стран, в том числе из 11 развивающихся стран. Основное внимание она уделяет укреплению научно-исследовательских учреждений в развивающихся странах. Содержание этой работы освещалось в Бюллетене ВОЗ¹ и в журнале "Здоровье мира"², а также обсуждалось на семинарах в ряде стран.

3.4 Повитухи

В Программе уделяется особое внимание традиционным акушеркам, работающим в области охраны материнства, которые обслуживают подавляющее большинство женщин сельских районов в развивающихся странах. Их функции нередко выходят далеко за рамки родовспоможения и могут включать приготовление пищи и уход за ребенком. Нередко повитуха – это прекрасно разбирающийся специалист в травах;

¹ Бюллетень ВОЗ, 56, 343, 1978, (по англ.изд.).

² Здоровье мира, август-сентябрь 1978, стр. 16-19 (по англ.изд.).

в период беременности для улучшения общего состояния и для облегчения болей часто дается настоем трав. Услуги, оказываемые повитухами, основываются на взаимопомощи и принципах гуманности.¹

3.5 Деятельность в регионах

Несмотря на ограниченность официальной информации по вопросам традиционной медицины, предварительные исследования выявили следующее положение по регионам.

Африка

Традиционная медицина в Африке является укоренившейся частью культуры, хотя системы обслуживания и профилактики менее развиты, чем в других регионах. В некоторых странах имеются подготовленные традиционные лекари из местного населения, интегрированные в рамках общей системы здравоохранения, а при министерствах здравоохранения и университетах созданы отделения традиционной медицины. В Африке научным исследованиям в области традиционной медицины и фармакопеи оказывается содействие, особенно со стороны научного отделения Организации африканского единства. При поддержке правительства создаются ассоциации лекарей. Роль ВОЗ состоит в стимулировании обмена научной информацией и сотрудничества между учеными и исследователями.

Были проведены исследования с целью определить возможность местного изготовления фармацевтических препаратов, в том числе традиционные африканские лекарства и другие лечебные средства.

В ходе Тематических дискуссий, имевших место на двадцать шестой сессии Регионального комитета для стран Африки, которая проходила в Кампале, Уганда, в сентябре 1976 г., участники настоятельно рекомендовали укреплять и развивать традиционную медицину в Регионе.

Страны Америки

В странах Америки имеются довольно большие группы традиционных врачей, которые занимаются лечебной практикой, главным образом, среди американских индейцев. Традиционные коммунальные системы, встречающиеся во многих странах Региона, имеют глубокие исторические корни, и в некоторых странах они входят в организованную систему. В отдельных странах традиционные акушерки (*parteras, comadronas*) прошли основную подготовку и частично или полностью влились в систему здравоохранения. Специалисты, занимающиеся вопросами медицинской антропологии, внимательно изучают методы, используемые в практике традиционной медицины, чтобы понять, каково представление о болезни у различных групп населения.

Канада и Соединенные Штаты Америки проявляют общий интерес к исследованиям, связанным с использованием лекарственных растений для традиционных терапевтических методов лечения. Проводимые в восьми странах научные исследования в области традиционных систем ставят своей целью оценку тех преимуществ, которые они дают обществу. В некоторых латино-американских странах, например, в Бразилии, Колумбии, Мексике и Перу, ведется изучение лекарственных растений, в особенности тех, которые используются в психиатрии.

Продолжается изучение роли организации и функционирования традиционных систем здравоохранения в социальном и культурном плане, которое позволило бы облегчить процесс интеграции традиционной и государственной систем здравоохранения. В некоторых странах разрабатываются программы обучения студентов-медиков традиционным методам лечения в системе коммунального здравоохранения для оказания первичной медико-санитарной помощи.

Юго-Восточная Азия

Основные системы народной медицины в Регионе Юго-Восточной Азии могут быть разделены на две основные категории:

¹ Роль повитухи в деле охраны материнства и детства и планирования семьи, Женева, ВОЗ, 1975 (Офсетная публикация ВОЗ, № 18).

- 1) официально признанные системы народной медицины, которые включают Аюверда, сидха, юнани-тибби, модифицированную систему китайской медицины, систему амчи (систему тибетской медицины), систему йогов, которая является системой укрепления здоровья и также широко применяется;
- 11) непризнанные официально системы традиционной медицины, в том числе знатоки целебных трав, костоправы, лекари таад (система элементов) и исцелители психических болезней.

Система Аюверды является наиболее популярной и применяется уже более 3000 лет. Подсчитано, что около 80% сельского населения пользуется услугами этой системы. Созданы школы и колледжи для изучения Аюверды и для подготовки других врачей-терапевтов. При некоторых учебных заведениях организованы интегрированные курсы, а в ряде учебных заведений имеется база для постдипломной подготовки и проведения научных исследований. В Регионе имеется более полумиллиона лекарей, но только незначительная часть их проходит подготовку в учебных заведениях; большинство получает свою подготовку и знания посредством ученичества. Некоторые центры здравоохранения имеют сейчас в своих аптеках традиционные лекарственные средства и снадобья, а традиционные лекари, в свою очередь, предписывают лекарства, производимые фармацевтической промышленностью.

ВОЗ и Индийский совет по медицинским научным исследованиям проводят совместное изучение эффективности лечения ревматоидного артрита методом Аюверды. ВОЗ финансирует это исследование, которое было начато в 1977 г. и, по-видимому, будет завершено в 1980 г.

При разработке программ укрепления традиционной медицины особое значение придается подготовке и научным исследованиям; сейчас подготовка традиционных лекарей входит в программы подготовки при стационарах. Активно изучается также возможность использования огромного числа традиционных лекарей, включая традиционных акушеров, в системе первичной медико-санитарной помощи.

Восточное Средиземноморье

Страны, входящие в Регион Восточного Средиземноморья, обладают богатым культурным наследием в области традиционной медицины, что до сих пор находит отражение в том разнообразии методов, которые использует народная медицина. Вклад культурного наследия арабов и персов в современную цивилизацию включает медицинскую химию и громадный арсенал медицинских знаний, берущих свое начало, главным образом, из древне-греческой медицины.

Хотя традиционная медицина, как правило, доступна и приемлема для населения, особенно в сельских районах, отношение к ней властей и профессиональных врачей весьма различно: одни ее признают и оказывают ей поддержку, а другие — отвергают и даже запрещают. Вместе с тем, в ряде стран разработаны программы обучения традиционных акушеров, позволяющие им играть более эффективную роль в службах охраны материнства и детства. В ряде стран деятельность концентрируется на научных исследованиях в области лекарственных растений и изготовлении фармацевтических препаратов на основе имеющихся в данной местности трав.

В марте 1978 г. после заседания Регионального консультативного комитета по медико-биологическим исследованиям была создана рабочая группа по традиционной медицине на региональном уровне, а в августе этого же года — научная группа по изучению служб здравоохранения. Рабочая группа подготовила план работы на 1978—1980 гг., который включает сбор информации и организацию серии исследований случаев нетяжелых заболеваний, а также разработки вопросника, предназначенного для определенной группы ученых-медиков и социологов. В настоящее время в этой области ведутся исследования.

Европа

В Европейском регионе оказывается небольшая государственная поддержка использованию традиционной медицины. Традиционная медицина используется в какой-то степени в отдаленных районах некоторых государств-членов, но трудно определить качество и масштаб этой деятельности. Имеются и другие системы, такие как остеопатия или хиропрактика, представители которых занимают

промежуточное положение между традиционными работниками здравоохранения и дипломированными специалистами признанной медицинской школы, в то же время в некоторых странах врачи-гомеопаты являются выпускниками медицинских школ и пользуются полным признанием представителей медицинской профессии.

В Европе отношение властей и медиков-профессионалов к широкому использованию традиционных лекарств остается осторожным. Считается, что традиционные лекари должны получать современную научную подготовку. Однако их авторитет среди населения и методы лечения психических заболеваний общепризнаны, и современная медицина может многое позаимствовать у них в этой области.

Западная часть Тихого океана

В Западной части Тихого океана практический опыт традиционной китайской медицины, в основе которой лежит своя собственная теория, насчитывает несколько тысячелетий. Были основаны школы и научно-исследовательские учреждения, а интеграция традиционной китайской медицины и западной медицины, начавшаяся в 1949 г., принесла значительные успехи, особенно в борьбе с болезнями, распространенными среди многочисленного сельского населения. Более миллиона "босоногих" врачей образуют костяк персонала здравоохранения в этой области. Результатом интеграции традиционных китайских и западных методов явилось развитие упрощенных и более эффективных методов лечения обширных ожогов, переломов, острых желудочных болей, а также использование иглоукальвания для лечения различных заболеваний и в целях анестезии. Интегрированная система оказалась экономичной, эффективной, легко применяемой и доступной для населения.

В некоторых странах Региона проводятся исследования в области лечебных растений и производства фармацевтических средств. Глубоко изучаются также возможности увеличения вклада традиционных врачей в деятельности служб здравоохранения. Разработаны и опробуются учебные программы для повитух.

На 1979-1981 гг. запланированы следующие мероприятия: передвижные семинары по традиционной медицине и курсы обучения технике иглоукальвания в Китае; семинар по лекарственным растениям для преподавательского состава, готовящего работников первичной медико-санитарной помощи; предоставление консультативных услуг по традиционной медицине, включая сбор, определение лекарственных растений и их использование; создание сотрудничающих центров по научным исследованиям, подготовке кадров и оказанию помощи научным исследованиям в области традиционной медицины, включая использование лекарственных растений.

3.6 Сотрудничающие научно-исследовательские центры

В 1978 г. было организовано посещение ряда стран Африканского, Американского регионов, Региона Юго-Восточной Азии и Европейского региона для изучения возможностей создания сотрудничающих центров по научным исследованиям и подготовке научных работников. Планируется обсудить с соответствующими официальными лицами и представителями региональных бюро вопрос об организации постоянных научно-исследовательских и учебных центров по традиционной медицине, по изучению техники иглоукальвания для лечения и анестезии, а также по исследованию лекарственных растений, включая приготовление традиционных лекарственных средств из растений и других медикаментов при соответствующем контроле их качества.

3.7 Совещания, публикации и другие мероприятия 1976-1978 гг.

3.7.1 В марте 1978 г. в Региональном бюро для стран Юго-Восточной Азии состоялось совещание исследовательской группы по традиционной медицине. Были приняты следующие рекомендации:

- i) соответствующее использование традиционных врачей и знахарей;
- ii) включение используемых ими ценных лечебных средств и методов в практику служб первичной медико-санитарной помощи;
- iii) подготовка научных работников из развивающихся стран для работы в развивающихся странах; и
- iv) разработка более подходящей технологии и оборудования для этих стран.

3.7.2 Роль традиционной медицины в первичной медико-санитарной помощи обсуждалась на Международной конференции по первичной медико-санитарной помощи в Алма-Ате в сентябре 1978 г. На Конференции были обсуждены рекомендации относительно укрепления и развития там, где это необходимо, традиционной медицины.

3.7.3 В ноябре 1978 г. Отдел неинфекционных болезней, Программа по традиционной медицине и Отдел профилактических, диагностических и терапевтических средств провели совместное консультативное совещание по вопросу о возможности использования растений, применяемых в народной медицине, для лечения рака. Обсуждался ряд перспективных научно-исследовательских проблем, которые могут активно разрабатываться научными центрами развивающихся стран, при этом речь шла не только о лечении рака и уменьшении токсичности лекарственных средств при комбинированном использовании вытяжек из некоторых растений и хорошо известных цитотоксичных веществ, но также и о прочих свойствах отдельных растений.

3.7.4 В декабре 1977 г. группа экспертов пересмотрела и одобрила Программу Организации по традиционной медицине. Ею были сделаны также рекомендации относительно дальнейшей работы по сбору и анализу информации, касающейся, в частности, роли и функций различных традиционных врачей-лечителей, в том числе и повитух, и их подготовки; интегрирования традиционных систем в современные (или западные) системы медицины; и развития различных видов научной деятельности с особым упором на первичную медико-санитарную помощь.¹

3.7.5 Члены Рабочей группы штаб-квартиры ВОЗ по традиционной медицине участвовали как представители ВОЗ в ознакомительных поездках, практикумах и семинарах по традиционной медицине; они побывали в пяти региональных бюро, где провели дискуссии с персоналом этих бюро и представителями соответствующих национальных органов. ПРООН предоставила финансовую помощь по десяти мероприятиям, осуществлявшимся в Китае в течение 1977-1978 гг., включая курсы по технике иглоукалывания и передвижные семинары по здравоохранению и традиционной медицине для представителей развивающихся стран. К этим мероприятиям был проявлен значительный интерес и на 1979-1981 гг. планируется еще несколько проектов.

3.7.6 В течение 1978 г. Датское агентство по международному развитию предоставило на осуществление Программы ВОЗ по традиционной медицине 115 200 ам.долл.

3.7.7 Ноябрьский выпуск журнала "Здоровье мира" за 1977 г., также как и значительная часть июльского номера за 1978 г., был посвящен вопросам традиционной медицины и целебным лекарственным растениям. В журнале "Хроника ВОЗ"² также были опубликованы статьи о Программе ВОЗ по традиционной медицине; примеры использования традиционной медицины; традиционные методы лечения психических расстройств; и межрегиональный передвижной семинар, посвященный традиционной медицине в коммунальных службах здравоохранения в Китае, который был организован совместно ВОЗ и ПРООН в августе 1977 г., и в котором приняла участие группа специалистов по коммунальному здравоохранению и ответственные административные работники здравоохранения из 29 развивающихся стран.

3.7.8 По этой теме состоялось интервью с журналистами и представителями прессы (например, Би-Би-Си, Голос Америки, Швейцарское радио-телевидение), а в мировой печати появилось несколько статей, вызвавших значительную реакцию со стороны общественности и прессы, иногда враждебную, но в основном положительную.

3.8 Экспертно-консультативный совет

Сейчас создается экспертно-консультативный совет по традиционной медицине, призванный обеспечить Организацию соответствующими консультативными службами в этой области; в него войдут представители основных традиционных и местных систем во всех регионах.

4. Деятельность, запланированная на 1979 г.

4.1 Большая часть мероприятий, запланированных на 1979 г., будет проводиться по программе 1978-1979 гг., а многие из них будут продолжены в 1980-1981 гг. Деятельность будет направлена

¹ Серия технических докладов ВОЗ, № 622, 1978 (прилагаемый экземпляр предназначается только для членов Исполнительного комитета).

² Хроника ВОЗ, 31, № 11, 1977 г.

на осуществление рекомендаций совещания ВОЗ по вопросам укрепления и развития традиционной медицины.¹

4.2 Работа по сбору и анализу информации, касающаяся использования традиционных врачей и различных систем традиционной медицины, будет завершена; будут продолжены усилия по программам подготовки различных категорий традиционных врачей, в том числе повитух, с особым упором на первичную медико-санитарную помощь и планирование семьи; будут расширены научные исследования в области таких болезней, как рак, сахарный диабет и ревматоидный артрит, которые, по имеющимся сведениям, наиболее эффективно поддаются лечению традиционными лекарственными средствами; будут проведены совещания, включающие межрегиональный семинар по использованию традиционной медицины в системе первичной медико-санитарной помощи, консультативное совещание по применению в службах здравоохранения метода иглокальвания, заседания, посвященные использованию методов традиционной медицины в лечении сердечно-сосудистых болезней и сахарного диабета.

5. Предложения по Программе на 1980-1981 гг.

5.1 Будет продолжено техническое сотрудничество с заинтересованными странами по:

- i) определению, укреплению и развитию их традиционных систем медицины;
- ii) пересмотру положений применительно к их национальным системам здравоохранения, что позволит обеспечить доступность основных видов медико-санитарного обслуживания для большинства населения при приемлемых для него затратах.

5.2 Деятельность ВОЗ по Программе традиционной медицины, осуществляемая в тесном сотрудничестве с другими разделами программы в штаб-квартире и региональных бюро, будет и впредь направлена на укрепление и расширение использования традиционных систем медицины там, где они могут улучшить медико-санитарное обслуживание в контексте политических структур, экономических ресурсов и планов развития каждой страны.

5.3 ВОЗ будет продолжать сотрудничать с государствами-членами путем:

- оказания технического содействия при планировании и осуществлении мероприятий по подготовке кадров и проведению научных исследований;
- изучения технических приемов, применяемых в традиционной и местной системах медицины;
- развития интеграции проверенных знаний, навыков и служб как в традиционные, так и в западные системы медицины;
- изучения психосоциальных аспектов, способствующих приемлемости методов традиционной медицины и их эффективному использованию, включая социальное положение врачей и применяемые психологические методы лечения;
- улучшения подготовки (например, путем предоставления стипендий) в области методологии научных исследований по традиционной медицине, включая лекарственные растения и травы;
- мобилизации всех имеющихся ресурсов здравоохранения, включая национальные учреждения, специализирующиеся в области традиционных систем медицины, на обеспечение медико-санитарной помощи, подготовку персонала и проведение научных исследований в области лекарственных растений, иглокальвания и лечения гипнозом, а также изучения психосоциальных факторов и т.д.;
- укрепления и развития полезных местных ресурсов, таких как травы, минеральные вещества и продукты животного происхождения для их использования при приготовлении лекарственных средств.

5.4 Будет продолжено сотрудничество с другими учреждениями системы Организации Объединенных Наций (например, с ЮНИСЕФ, ПРООН, ЮНИДО, МОТ, ФАО и ЮНЕСКО), а также с неправительственными организациями и другими учреждениями, заинтересованными в экономических, социальных и медико-санитарных аспектах традиционных систем медицины.

¹ Серия технических докладов ВОЗ, № 622, 1978 г., раздел 7.

5.5 Помимо осуществления многих видов деятельности, начатых в предыдущие годы, и особенно тех, которые касаются научных исследований и подготовки кадров, на 1980 и 1981 гг. планируются конкретные мероприятия, которые включают издание руководства по системе традиционной медицины и местных методов медико-санитарного обслуживания (в том числе участие в них врачей основных систем здравоохранения); проведение межрегионального совещания по вопросу традиционных систем медицины; проведение в Африке второго заседания Регионального комитета экспертов по традиционной медицине.

6. Заключение

Когда в 1976 г. была начата Программа в области традиционной медицины, для создания проектов и распределения их по регионам предусматривался период не более четырех лет. Однако за прошедшие три года стало ясно, что для достижения поставленных в Программе целей необходимо тщательно проанализировать системы традиционной медицины и местных методов лечения.

Нельзя сбрасывать со счетов приверженность традиционным системам медико-санитарного обслуживания трех четвертей населения мира, живущего в развивающихся странах, основывающейся на эмоциональных и культурных особенностях. С другой стороны, необходимо проверить обоснованность основных терапевтических методов, практикуемых врачами и традиционными лекарями и, где возможно, использовать достижения современной науки и технологии для дальнейшего использования традиционных методов медицины в интересах всего человечества. В связи с вышеизложенным важно продолжать осуществление программы.

Исполнительный комитет возможно пожелает рассмотреть вопрос о принятии резолюции следующего содержания:

Шестидесят третья сессия

Проект резолюции

ПРОГРАММА В ОБЛАСТИ ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ

Исполнительный комитет,

напоминая о резолюции WNA30.49;

рассмотрев доклад Генерального директора о прогрессе, достигнутом в осуществлении новой Программы по укреплению и развитию традиционной медицины и содержащиеся в нем рекомендации;

отмечая особое значение, придававшееся на последних сессиях региональных комитетов вопросам традиционной медицины, в том числе повитух;

сознавая необходимость проведения практических и эффективных мер для обеспечения и развития научных исследований в области традиционной медицины, в том числе в области лекарственных растений и лечебных средств, в контексте оказания первичной медико-санитарной помощи;

подчеркивая необходимость оказания надлежащей поддержки со стороны заинтересованных правительств мерами по использованию соответствующей технологии в их традиционных медицинских системах и принятию законодательства с целью создания эффективного регламентирования традиционных методов медицины, а также интеграции врачей и традиционных лекарей, в том числе и повитух, в национальные системы здравоохранения;

признавая, что успех Программы будет обусловлен активным участием в ней всех заинтересованных государств-членов;

1. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

1) интенсифицировать свои усилия с целью обеспечения активного вовлечения государств-членов в дальнейшее развитие и осуществление Программы;

2) оказывать помощь заинтересованным правительствам в развитии более реалистичных и гибких подходов к Программе в области традиционной медицины на основе программ первичной медико-санитарной помощи, составленным применительно к различным социально-экономическим условиям;

3) закрепить за Организацией ведущую роль в разработке общих планов по использованию всех имеющихся ресурсов в области здравоохранения, в том числе апробированных и ценных традиционных методов медико-санитарного обслуживания, традиционных врачей и повитух;

2. ПРЕДЛАГАЕТ ДАЛЕЕ Генеральному директору и директорам региональных бюро продолжать уделять первоочередное внимание техническому сотрудничеству в этих областях, включая ассигнование необходимых финансовых средств.

= = =