



ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Восемьдесят пятая сессия

Пункт 10 предварительной повестки дня

ДОКЛАДЫ РЕГИОНАЛЬНЫХ ДИРЕКТОРОВ ПО ВАЖНЫМ ВОПРОСАМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РЕГИОНАХ,
ВКЛЮЧАЯ ВОПРОСЫ, РАССМОТРЕННЫЕ РЕГИОНАЛЬНЫМИ КОМИТЕТАМИ

Доклад директора Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья

Генеральный директор имеет честь представить на рассмотрение Исполнительного комитета доклад директора Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья, в котором освещаются важные вопросы, имеющие отношение к деятельности в Регионе, включая вопросы, возникшие в ходе дискуссии на тридцать шестой сессии Регионального комитета. Члены Исполкома, желающие ознакомиться с полным текстом доклада Регионального комитета, могут получить его в зале заседаний Исполнительного комитета.

ДОКЛАД ДИРЕКТОРА РЕГИОНАЛЬНОГО БЮРО ДЛЯ СТРАН ВОСТОЧНОГО СРЕДИЗЕМНОМОРЬЯ
ПО ВАЖНЫМ ВОПРОСАМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РЕГИОНЕ, ВКЛЮЧАЯ ВОПРОСЫ, РАССМОТРЕННЫЕ
РЕГИОНАЛЬНЫМ КОМИТЕТОМ

1. Тридцать шестая сессия Регионального комитета для стран Восточного Средиземноморья проходила в Тегеране, Исламская Республика Иран, с 30 сентября по 4 октября 1989 г. Комитет принял шестнадцать резолюций и шесть решений. Четырнадцать резолюций касаются программных вопросов: двухгодичного отчета Регионального директора; синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД); вирусного гепатита; объединенных миссий правительства/ВОЗ по обзору программ; ликвидации полиомиелита в Регионе; здорового образа жизни; деятельности в области научных исследований в Регионе, осуществляемой при финансовой поддержке ВОЗ; научных исследований систем здравоохранения как части процесса управления в поддержку Стратегии здоровья для всех; мониторинга хода работы по осуществлению стратегий здоровья для всех, включая определение 12 целей; готовности к чрезвычайным ситуациям; туберкулеза; популярности ВОЗ среди населения; стоматологии; программы развития лидерства в международном здравоохранении.

2. Административные резолюции и решения касались докладов Регионального консультативного комитета; резолюций и решений, представляющих интерес для Региона, которые были приняты Сорок второй сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения, Восемьдесят третьей и Восемьдесят четвертой сессиями Исполнительного комитета; Специальной программы научных исследований и подготовки специалистов в области тропических болезней - назначение государства-члена в состав Объединенного координационного совета.

Внутренние вопросы ВОЗ

3. Первостепенное внимание уделяется специальной теме "Информирование". Это была основная идея доклада Регионального директора Региональному комитету по различным важным программам и видам деятельности, осуществляемым в течение периода, охватываемого докладом.

4. В этой связи Региональному консультативному комитету предложено посвятить свое двенадцатое заседание (Никосия, 25-26 сентября 1989 г.) всестороннему рассмотрению вопросов осуществления в Регионе Стратегии ВОЗ в области медико-санитарной и медико-биологической информации на 90-е годы. Региональный консультативный комитет представил руководящие принципы относительно изыскания более эффективных и доступных каналов связи с широкими слоями населения, а также с профессиональными кругами для того, чтобы информировать их относительно намерений ВОЗ в легко понятной и осуществимой форме. Региональному директору предложено "упростить" свой ежегодный доклад Региональному комитету; снабдить его большим количеством диаграмм, фотографий и иллюстраций; прекратить практику представления двухлетнего отчета Региональному комитету, заменив его годовым отчетом; и расширить возможности ознакомления с этим важным документом, который должен отражать не только совместные программы и виды деятельности ВОЗ, но также национальные проекты с указанием успехов и недостатков, даже если в них не участвует ВОЗ.

5. В области информирования Региональное бюро готовит памятную книгу по случаю сороковой годовщины создания Региона Восточного Средиземноморья, в которой будет отражена история деятельности международного здравоохранения на глобальном уровне и конкретно в данном Регионе. Ее цель заключается в том, чтобы показать читателям, как были достигнуты крупнейшие, иногда немислимые успехи благодаря коллективной солидарности; представить ВОЗ читателям, показав достижения Организации за эти последние сорок лет; показать читателям, как создавались, осуществлялись и находили дальнейшее применение руководящие принципы в международном здравоохранении; и представить широкий обзор будущих перспектив развития общественного здравоохранения в Регионе и во всем мире в целом. Книга будет называться ВСРО: Сотрудничающая организация здравоохранения в Восточном Средиземноморье.

6. После проведения тридцать пятой сессии Регионального комитета в 1988 г. произошли некоторые изменения в региональном программном бюджете на 1990-1991 гг., которые были позднее утверждены Ассамблеей здравоохранения в резолюции WHA42.45, в том числе:

- перемещение 380 000 долл. США из Глобальной программы в Региональную программу Восточного Средиземноморья для осуществления Программы ВОЗ для арабских стран (WAP);

- ассигнование дополнительной суммы в 537 000 долл. США для покрытия увеличения расходов по компоненту региональной/межстрановой деятельности с целью компенсации необычной инфляции, последовавшей после девальвации основной валюты платежа в Региональном бюро; и
- изменение стоимости компонента региональной/межстрановой деятельности с учетом изменения обменного курса египетского фунта, который увеличился с 1,35 до 2,32 долл. США.

Чистым результатом этих изменений стало уменьшение суммы регионального программного бюджета на 1 716 000 долл. США. Чистое сокращение явилось исключительно результатом пересчета; программные бюджеты по странам не изменились.

7. Помещения Регионального бюро. Региональное бюро подготовило для представления Исполнительному комитету официальную просьбу о финансировании из средств Фонда недвижимого имущества работ по расширению существующего здания для оборудования дополнительно 30 офисов, конференц-зала и помещений библиотечных служб, что по оценкам обойдется в 2 381 000 долл. США.

Основные моменты деятельности в Регионе

8. Региональное бюро рассматривает в качестве наиболее важной и приоритетной задачи проведение тесных консультаций и диалога с государствами-членами. Это позволяет подробно информировать страны о положении дел, а также осуществлять взаимный обмен предложениями и советами, что имеет основополагающее значение, ибо дает возможность всем заинтересованным странам выработать позицию, опирающуюся на реальные факты, и приходиться к рациональным решениям.

9. В данной связи представители ВОЗ не только осуществляют практически дипломатические функции, но и готовят почву для работы ВОЗ на бескрайнем поле деятельности. Другим существенным элементом являются объединенные миссии по обзору программ правительства/ВОЗ. Они служат еще одним инструментом, посредством которого Региональное бюро и государства-члены контролируют ход осуществления совместных программ. Неоценимым дополнением этой деятельности являются также визиты в Региональное бюро высокопоставленных официальных лиц государств-членов, представляющих не только сектор здравоохранения. Эти визиты способствуют углублению ее межсекторального характера, а также предоставляют возможности повышения уровня информированности всех участников.

10. Ориентируясь на перспективу, Региональное бюро подключилось к деятельности по Программе развития кадров лидеров в области международного здравоохранения, проводимой в рамках Стратегии здоровья для всех, и значительно продвинулось в этой области. Начало работе положил успешный старт ранее в этом году учебной программы в Региональном бюро. Она концептуально близка деятельности в таких областях, как интегрированное социальное развитие, основные минимальные потребности и качество жизни. Отмеченная деятельность находилась в центре внимания участников трех коллоквиумов, проведенных в Таиланде и оказавшихся весьма полезными и интересными для многих участников из Региона Восточного Средиземноморья.

11. Особое внимание уделяется наиболее уязвимым группам населения - прежде всего женщинам и детям, принимая во внимание, в частности, уровень материнской и детской смертности, который все еще продолжает оставаться в Регионе слишком высоким. В числе прочих подходов, применяемых для исправления положения, - обеспечение каждого селения услугами квалифицированной акушерки. Это способно принести больше пользы в области здравоохранения, чем даже строительство больницы в каждом населенном районе. Руководящий принцип здесь состоит в том, что охрана здоровья матери одновременно является охраной здоровья и ее детей. Одно неотделимо от другого. Исходя из этого, региональная программа охватывает не только детородный период, но весь период жизни женщин, от рождения до смерти.

12. В наиболее уязвимых группах населения растет доля несовершеннолетних, часто становящихся жертвами вредных воздействий, а также лиц пожилого возраста, которые в развитых странах нередко оказываются на задворках общества, более не представляя для него пользы. В странах Региона, однако, дело обстоит по-иному. Психически больные также иногда подвергаются жестокому обращению. Предпринимаются усилия для исправления этого положения.

13. Кадры здравоохранения для двадцать первого века должны уже сегодня проходить всестороннюю и соответствующую подготовку. На протяжении длительного времени существовала несбалансированность между потребностями в кадрах здравоохранения и реальным ходом их подготовки. Существенным условием устранения этой несбалансированности является рациональное планирование. Исходя из этого, Региональная программа развития кадров здравоохранения строится на триедином подходе, включающем: планирование, подготовку кадров и управление.
14. Текущее двухлетие отмечено состоявшимися в Регионе исключительно важными совещаниями. Их кульминацией стало принятие Эдинбургской декларации, в которой определены пути удовлетворения изменяющихся потребностей в подготовке медицинского персонала во всех странах мира. Государства-члены принимают активное участие как в общих усилиях в этом направлении, так и в деятельности, носящей более конкретный региональный характер и направленной на "арабизацию" медицинского образования. В ее основе лежит принцип, согласно которому медицинские специалисты должны проходить обучение на своем родном языке, с тем чтобы впоследствии они могли общаться со своими реальными пациентами, вместо того чтобы пользоваться языком, которому их обучили в иностранных медицинских учебных заведениях. С такого рода деятельностью непосредственно связана программа ВОЗ для арабоязычных стран, осуществляемая в рамках региональной программы медико-санитарной и медико-биологической информации в координации с деятельностью по программе развития кадров здравоохранения.
15. В ходе осуществления программы развития кадров здравоохранения выдвинуто множество динамичных инициатив. К их числу относится разработка учебного плана, ориентированного на конкретные потребности на уровне общины, которая впервые осуществлена в Гезире, Судан. В настоящее время этот учебный план получил широкое распространение как в Регионе, так и за его пределами. Важную роль также играют центры развития в области образования, в том числе центр в Тегеране, Исламская Республика Иран, ставший моделью для центров, создающихся в других районах этой страны.
16. Научные исследования представляют область, где Региональное бюро работает особенно активно. В настоящее время наиболее важным аспектом научных исследований в области здравоохранения является изучение систем здравоохранения. Консультативный комитет по научным исследованиям в области здравоохранения (ККНИЗ) является руководящим региональным органом в этой области; основные темы, которым в последнее время уделяется наибольшее внимание: СПИД, диарейные болезни, профилактика несчастных случаев и питание. Региональное бюро занимается исправлением двух крайностей в области питания: с одной стороны, голода, а с другой стороны, "неправильного питания при изобилии". Большое внимание, в частности, после представления доклада по данной теме Региональному комитету два года назад вызывает в настоящее время профилактика несчастных случаев и соответствующие меры безопасности, используемые в данном Регионе. "Готовность" является составной частью "Координации", по сути включая в себя сотрудничество с большинством учреждений системы ООН, а также с учреждениями двухсторонней помощи и неправительственными организациями. Региональное бюро дает высокую оценку деятельности всех сотрудничающих с ним организаций, особенно ЮНИСЕФ, деятельность которой дополняет усилия ВОЗ, направленные на оказание помощи детям, ПРООН, которая сотрудничает в деятельности по совместной борьбе против СПИД, и Фонду СПЗ, чья щедрая финансовая поддержка является основным вкладом во многие региональные проекты по здравоохранению.
17. В отношении профилактики болезней и борьбы с ними наиболее важные аспекты включают деятельность по вакцинации к 1990 г. детей во всем мире против шести целевых болезней, включенных в Расширенную программу иммунизации. Результаты, достигнутые разными странами, неодинаковы. В прошлом году пять государств-членов имели отставание в этой деятельности. Такое положение было в некоторой степени исправлено вследствие ускорения хода работы и других настойчивых усилий для того, чтобы эти и, безусловно, все остальные страны достигли намеченной цели. Однако необходимы большие усилия, особенно со стороны тех, кто до этого времени испытывал трудности в достижении этой цели. Часть региональной РПИ посвящена полиомиелиту и имеет новую цель: "Ликвидация к 2000 г." Это, безусловно, обширная программа, однако вполне реальная для выполнения.

18. Иногда имеются неудачи в деятельности по борьбе с малярией в Регионе. В последнее время в нескольких странах количество случаев заболевания увеличилось вследствие таких различных факторов, как климатические условия, переселения большого количества людей, а также резистентность как паразита, так и переносчика. Средством борьбы против этой болезни продолжает оставаться усиленная подготовка кадров и участие в этой деятельности населения.

19. СПИД является основной заботой для данного Региона. В данном случае имеется осознание того, что нужно заниматься не только самой болезнью, но и психосоциальными поведенческими аспектами, играющими роль в ее распространении. Соответственно, Региональное бюро организовало специальное совещание как по этому вопросу, так и по другим, имеющим чисто медицинский характер. Во всем Регионе имеется осознание того, что главным образом благодаря усилиям ВОЗ в настоящее время существует более реалистический и рациональный подход к борьбе против СПИД как со стороны общественности, так и специалистов в области здравоохранения, однако предстоит еще много сделать для того, чтобы специалистами в области здравоохранения была принята надлежащая практика предосторожности.

20. В последнее время в Регионе, в частности в Ливийской Арабской Джамахирии, ведется работа по борьбе с нашествием мясной мухи. ВОЗ и ФАО предпринимают совместные усилия по решению этой проблемы.

21. Вирусный гепатит является еще одной областью, требующей пристального внимания: была создана новая программа, и в настоящее время предполагается включение в региональную РПИ вакцинации против гепатита В.

22. Среди неинфекционных болезней рак по-прежнему представляет серьезную угрозу в Регионе. Регистрация случаев рака является одним из самых важных средств борьбы, также как и кампания против курения, которой в Регионе уделяется большое место.

23. Курение и другие вредные привычки вызывают также сердечно-сосудистые болезни, число которых во всем мире увеличилось по иронии судьбы одновременно с ростом благосостояния; данному Региону не удалось избежать этой опасности. Санитарное просвещение в области здравоохранения является важным средством, используемым ВОЗ в этой области наряду с научными исследованиями и укреплением национальных ресурсов.

24. Серьезными, но в целом предотвратимыми заболеваниями, поражающими до сих пор миллионы людей данного Региона, являются слепота и ухудшение зрения. Глухота и другие недостатки также не упускаются из вида в региональной программе, и с ними ведется борьба, в которой делается упор на реабилитацию на коммунальной основе.

25. Гигиена окружающей среды является обширной и очень важной областью региональной программы, где требуется многопрофильная деятельность, которая, по возможности, должна отличаться дальновидностью. Ясно, например, что активные центры, организованные во всех государствах-членах в течение последних десяти лет имеют большой объем работы, на выполнение которого потребуется срок после 1990 г.! Кроме того, представляется важной концепция "Здоровые города", которая, как можно надеяться, становится все более выполнимой в данном Регионе, в большой степени препятствуя вредным влияниям урбанизации.

Отдельные резолюции Регионального комитета, связанные с состоянием здоровья в государствах-членах

26. Ликвидация полиомиелита в Регионе Восточного Средиземноморья (резолюция EM/RC36/R.6). Региональный комитет одобрил рекомендации Региональной технической консультативной группы, принятые на заседании в Рабате, которое проходило с 12 по 14 июня 1989 г. Государствам-членам, которые этого еще не сделали, настоятельно рекомендовалось в течение следующего года разработать национальные планы ликвидации полиомиелита, продолжать усилия в области иммунизации, усиливать эпидемиологический надзор, научные исследования и контроль, совершенствовать диагностическое оборудование и разрабатывать средства для реабилитации лиц, пострадавших от этого заболевания. Региональному директору предложено продолжать деятельность по выполнению резолюции Регионального комитета EM/RC35/R.14; обеспечивать необходимую финансовую поддержку и регулярно представлять Региональному комитету информацию о ходе ликвидации этой болезни в Регионе.

27. Здоровый образ жизни (резолюция EM/RC36/R.7). Данный вопрос обсуждался в этом году во время Тематических дискуссий; это отражает тот факт, что образ жизни имеет первостепенное значение для укрепления здоровья, а также профилактики и лечения заболеваний. Подчеркивались также духовные аспекты этой проблемы, а также актуальность для Региона Амманской декларации по укреплению здоровья. Государства-члены призваны включить политику и стратегию в области пропаганды здорового образа жизни в существующие программы и стремиться привлекать к этой деятельности добровольные и неправительственные организации. Региональному директору было предложено оказать поддержку подготовке кадров в этой области; помочь государствам-членам в выпуске просветительных изданий на национальных языках для работников здравоохранения и для средств массовой информации; сотрудничать с Международной организацией гражданской авиации в деятельности по предупреждению авиапассажирам о вредных последствиях курения; оказывать помощь государствам-членам в развитии массовых видов спорта и обеспечивать использование спорта и спортсменов для укрепления здоровья, а не для рекламы такой вредной продукции, как табак, а также в 1992 г. доложить Региональному комитету о ходе осуществления программ по поощрению здорового образа жизни.

28. Осуществление мониторинга за выполнением стратегий достижения здоровья для всех - отчет об исследовании по определению региональных целей (EM/RC36/R.10/Rev.1). Региональный комитет принял 12 целей, перечисленных в приложенном к этой резолюции документе под названием "Цели Региона Восточного Средиземноморья в области достижения здоровья для всех". К генеральным общим целям относятся: обеспечение безопасной питьевой водой (в городе и сельских районах) по крайней мере 95% населения Региона к 2000 г.; охват иммунизацией по крайней мере 95% грудных детей и женщин к 1995 г.; ликвидация полиомиелита в Регионе к 2000 г.; доступность местных служб здравоохранения не менее чем для 95% населения Региона к 2000 г.; охват медицинским обслуживанием не менее чем 85% беременных женщин и грудных детей к 1995 г. и 95% к 2000 г.; обеспечение наличия в каждой деревне по крайней мере одной акушерки, обученной традиционным методам родовспоможения, если нет другого квалифицированного медицинского персонала; достижение к 2000 г. коэффициента смертности грудных детей не выше, чем 50 на 1000 живорождений; и снижение к 2000 г. современного коэффициента материнской смертности по крайней мере на 50%.

29. Региональная программа по обеспечению готовности к стихийным бедствиям (резолюция EM/RC36/R.11). Региональный комитет одобрил эту программу и обратился с просьбой к государствам-членам, помимо всего прочего, разработать для своих секторов здравоохранения национальные программы по обеспечению готовности к стихийным бедствиям; включить обеспечение готовности к стихийным бедствиям в программы медицинского образования на всех уровнях; и оказывать поддержку деятельности в рамках Международного десятилетия сокращения последствий стихийных бедствий.

30. Положение в отношении туберкулеза в Регионе (резолюция EM/RC36/R.12). Государства-члены призваны усилить национальные программы по борьбе с туберкулезом и микроскопические обследования; обеспечить соответствующее химиотерапевтическое обслуживание; и продолжать вакцинацию БЦЖ в рамках региональной Расширенной программы иммунизации. Региональному директору предложено, кроме всего прочего, мобилизовать ресурсы Регулярного бюджета и внебюджетные средства для поддержки усилий в области борьбы с туберкулезом; а также контролировать ход событий и через 5 лет доложить Региональному комитету о достигнутых успехах.

31. Гигиена полости рта (резолюция EM/RC36/R.14). Государства-члены призваны разработать национальную политику в области гигиены полости рта, связанную с первичной медико-санитарной помощью; обеспечить соответствие национальных планов глобальным целям ВОЗ/Международной одонтологической федерации; переориентировать стоматологические службы с лечения заболеваний полости рта на профилактику; использовать для подготовки кадров Региональный учебно-демонстрационный научно-исследовательский центр по гигиене полости рта в Дамаске. Региональному директору было предложено оказать поддержку в деле завершения анализа положения в отношении гигиены полости рта в государствах-членах; помочь в разработке национальной политики и планов; и способствовать сотрудничеству с другими органами в Регионе и вне его.

Другие вопросы, связанные с проблемой здоровья

32. Директор отдела здравоохранения БАПОР вновь выразил беспокойство по поводу положения палестинских беженцев на оккупированных территориях в связи с продолжающимися злоупотреблением оккупационными властями слезоточивым газом, приводящими к переломам избивениями, большим количеством раненых и погибших детей, использованием боеприпасов кинетического действия и причиняемым ими вредом, созданием препятствий для работы машин скорой помощи и т.д.

= = =