



СОРОКОВАЯ СЕССИЯ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ТРЕТИЙ ДОКЛАД КОМИТЕТА А
(ПРОЕКТ)



На своем десятом заседании, состоявшемся 13 мая 1987 г., Комитет А принял решение рекомендовать Сороковой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемые резолюции, относящиеся к следующим пунктам повестки дня:

18. Проект программного бюджета на финансовый период 1988-1989 гг.
(статьи 18(f) и 55)

18.2 Вопросы программной политики
(по данному подпункту повестки дня принято пять резолюций)

Пункт 18.2 повестки дня

ГЛОБАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ СПИД И БОРЬБЫ С НИМ

Сороковая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

Рассмотрев доклад Генерального директора о Специальной программе ВОЗ по СПИД;¹

Будучи глубоко обеспокоена тем, что эта болезнь, вызываемая одним или несколькими встречающимися в природе ретровирусами неустановленного географического происхождения, приобрела масштабы пандемии, затрагивающей все регионы мира, что представляет собой угрозу достижению здоровья для всех;

Сознавая, что распространение СПИД можно предупредить, что информация является существенным элементом всех форм борьбы со СПИД и что мера ответственности лежит на каждом человеке;

Вновь напоминая, что информация и просвещение о путях передачи, а также обеспечение и применение безопасной крови и продуктов крови, а также стерилизация инструментов при различных вмешательствах, связанных с нарушением целостности тканей, все еще остаются единственными имеющимися в распоряжении мерами, способными ограничить дальнейшее распространение СПИД;

Убежденная в решающем значении тесного интегрирования странами их программы предупреждения СПИД и борьбы с ним в их системы здравоохранения, основанные на первичной медико-санитарной помощи;

Находясь под впечатлением от более быстрой реакции ВОЗ на эту чрезвычайную ситуацию в течение прошлого года;

Отмечая с удовлетворением, что ВОЗ выделила из своего регулярного бюджета на 1986-1987 гг. средства для решения этой серьезной проблемы общественного здравоохранения, несмотря на нынешние финансовые затруднения;

Будучи признательной всем, кто своими щедрыми внебюджетными взносами помог придать необходимый импульс усилиям ВОЗ по борьбе со СПИД;

Подчеркивая необходимость значительных дополнительных добровольных взносов с тем, чтобы ВОЗ могла выполнить свою международную направляющую и координирующую роль в этой области;

Подчеркивая, что все страны, вносящие свой вклад, тем самым оберегают здоровье не только собственных народов, но и народов других стран, поскольку СПИД не знает географических границ;

Сознавая, что чрезвычайная ситуация, вызванная СПИД во всем мире, потребует срочных и энергичных направляемых на международном уровне действий по развитию эпидемиологического надзора, активизации научных исследований в области профилактики, борьбы, диагностики и лечения, включая исследования в области общественных наук, подготовки национальных кадров здравоохранения, а также в других соответствующих областях профилактики, борьбы и научных исследований;

Признавая, что ввиду относительно длительного инкубационного периода вируса и значительного числа уже инфицированных им людей общее количество случаев СПИД будет и дальше расти в ближайшие несколько лет, независимо от стратегий общественного здравоохранения по предупреждению распространения вируса;

¹ А40/5.

1. ПОДТВЕРЖДАЕТ, что ВОЗ должна и дальше выполнять свою роль, направляя и координируя срочные и энергичные меры по борьбе со СПИД в мировом масштабе;
2. ОДОБРЯЕТ учреждение Специальной программы по СПИД и подчеркивает ее высокий приоритет;
3. ОДОБРЯЕТ ДАЛЕЕ глобальную стратегию и программную структуру, разработанные ВОЗ в целях борьбы со СПИД;
4. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:
 - (1) создать или укрепить эффективные программы борьбы со СПИД в соответствии с вышеупомянутой глобальной стратегией и рекомендациями Третьего совещания участвующих сторон¹, и обеспечить интеграцию этой борьбы в существующую систему, основанную на первичной медико-санитарной помощи, а также положить в основу этой борьбы действенные санитарно-просветительные и профилактические меры, позволяющие каждому человеку защитить себя от этой болезни;
 - (2) в полной мере сотрудничать друг с другом в деле устранения этой глобальной чрезвычайной ситуации в рамках политики технического сотрудничества между странами путем принятия сопоставимых программ и передачи соответствующей технологии;
 - (3) со всей откровенностью предоставлять ВОЗ и другим государствам-членам всю соответствующую и надежную информацию по СПИД и связанным с ним инфекциям;
5. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены делать добровольные взносы наличными и натурой на цели осуществления глобальной стратегии;
6. ПРИЗЫВАЕТ двусторонние и многосторонние учреждения, а также неправительственные и добровольные организации оказывать поддержку всемирной борьбе со СПИД в соответствии с глобальной стратегией ВОЗ;
7. ПРЕДЛАГАЕТ региональным комитетам:
 - (1) держать ситуацию в отношении СПИД в регионе под постоянным контролем;
 - (2) обеспечить использование региональных ресурсов для борьбы со СПИД в соответствии с глобальной стратегией по СПИД; и
 - (3) ежегодно представлять Генеральному директору доклад о положении в регионе;
8. ПРЕДЛАГАЕТ Исполнительному комитету ежегодно, до принятия иного решения, рассматривать эпидемиологическую ситуацию в отношении СПИД во всем мире, а также прогресс, достигнутый в осуществлении глобальной стратегии ВОЗ по борьбе с ним;
9. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:
 - (1) обеспечить надлежащее осуществление глобальной стратегии борьбы со СПИД на всех уровнях Организации - национальном, региональном и глобальном - с целью сдерживания, постепенного сокращения и окончательного прекращения распространения инфекции;
 - (2) обеспечить международную направляющую и координирующую роль ВОЗ в деле оказания поддержки национальным программам по СПИД;
 - (3) оказывать поддержку национальным программам предупреждения СПИД и борьбы с ним в должном соотношении с другими программами здравоохранения путем обеспечения надлежащей координации и сотрудничества между заинтересованными правительствами, ВОЗ и другими внешними партнерами;
 - (4) продолжать разработку эффективных стратегий по предупреждению распространения СПИД, включая научные исследования в социальной и бихевиоральной областях, а также разъяснение роли женщин в предупреждении распространения;

¹ А40/INF.DOC./8.

- (5) усилить помощь Организации государствам-членам в разработке или укреплении, осуществлении, контроле и оценке национальных программ по предупреждению СПИД и борьбе с ним;
- (6) выпускать на постоянной основе руководства по предупреждению СПИД и борьбе с ним по мере поступления новой информации и дальнейшего развития Специальной программы;
- (7) продолжать изыскивать внебюджетные средства для осуществления глобальной стратегии по СПИД;
- (8) учредить Специальный счет для СПИД в рамках Добровольного фонда укрепления здоровья; и
- (9) представлять ежегодно Исполнительному комитету и Всемирной ассамблее здравоохранения доклады по данному вопросу.

Пункт 18.2 повестки дня

ЗДОРОВЬЕ МАТЕРИ И БЕЗОПАСНОЕ МАТЕРИНСТВО

Сороковая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

Напоминая о резолюциях WHA32.42, WHA38.22 и WHA39.18, соответственно, о долгосрочной программе ВОЗ по охране материнства и детства; достижении зрелости до деторождения и содействию повышению чувства ответственности у родителей; и требованиях по осуществлению Найробийских перспективных стратегий в области улучшения положения женщин в секторе здравоохранения;

Отмечая чрезвычайно высокие уровни материнской смертности, а также заболеваемости во многих развивающихся странах, на которые в отдельных случаях приходится более 50% всех случаев смертности среди женщин детородного возраста;

Полагая далее, что низкое социальное положение женщин и плохое питание девочек, а также отсутствие надлежащего ухода в период беременности и родов усугубляют данную проблему;

Признавая, что охрана материнства и детства, включая планирование семьи, является основой первичной медико-санитарной помощи;

Напоминая о рекомендациях Всемирной конференции по рассмотрению и оценке достижений Десятилетия женщины Организации Объединенных Наций и Перспективных стратегиях в области улучшения положения женщин, в которых была поставлена конкретная задача снижения материнской смертности и заболеваемости;

Учитывая рекомендации Международной конференции по безопасному материнству, совместно организованной в феврале 1987 г. в Найроби ВОЗ, Всемирным банком и Фондом Организации Объединенных Наций для деятельности в области народонаселения при поддержке Программы развития Организации Объединенных Наций;

1. БЛАГОДАРИТ Организацию за ее инициативы в области охраны материнства;

2. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) придавать первоочередное значение улучшению здоровья женщин и сокращению материнской смертности и заболеваемости с помощью надлежащей первичной медико-санитарной помощи, соответствующих программ питания и охраны здоровья девочек с грудного возраста до юности и содействия программам планирования семьи в рамках первичной медико-санитарной помощи, обеспечивая доступность служб планирования семьи для всех, кто в них нуждается, с целью избежания случаев нежелательной или связанной с высоким риском беременности;

(2) обеспечить надлежащий дородовой уход с эффективным и ранним выявлением случаев связанной с высоким риском беременности и организацией специализированной помощи;

(3) стремиться к обеспечению всех рожениц помощью надлежащим образом подготовленного персонала;

(4) укрепить специализированные учреждения и меры по руководству охраной материнства и детства и планированием семьи с тем, чтобы решать срочные акушерские проблемы и оказывать основную акушерскую помощь и принять необходимые меры для подготовки соответствующего персонала на всех уровнях;

(5) координировать в рамках сектора здравоохранения и других секторов деятельность по улучшению просвещения и питания женщин; и привлечение финансовых и иных средств для надлежащей социальной поддержки при беременности, родах и в первый год после рождения ребенка;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) оказывать содействие странам с высокими уровнями материнской смертности в изучении масштабов и причин данной проблемы и поддерживать усилия стран по переориентации первичной медико-санитарной помощи таким образом, чтобы обеспечить должную первоочередность задаче сокращения материнской смертности и заболеваемости;

(2) оказывать поддержку совместным оперативным исследованиям в области безопасного материнства с упором на предупреждение пяти основных причин материнской смертности и поиск местных решений для преодоления препятствий на пути обеспечения надлежащей охраны материнства;

(3) активизировать техническое сотрудничество в области материнства и детства, включая планирование семьи, концентрируясь на мерах по сокращению материнской смертности и заболеваемости;

(4) укрепить сотрудничество Организации с соответствующими учреждениями системы ООН и неправительственными организациями, делая упор на стимулирующие и профилактические аспекты охраны материнства и планирования семьи и наличие основной акушерской помощи в больницах первого уровня и в неотложных случаях, связанных с беременностью и родами;

(5) активизировать усилия по мобилизации соответствующих людских, научных и финансовых ресурсов для программ охраны материнства, включая эпидемиологические аспекты и оперативные научные исследования, и, в частности, стремиться к получению финансовой поддержки для этих целей со стороны многосторонних и двусторонних учреждений и фондов.

Пункт 18.2 повестки дня

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ

Сороковая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

Обеспокоенная масштабами проблем охраны здоровья и обеспечения безопасности работающего населения во многих частях мира;

Подчеркивая, что определенные группы рабочих, в частности в сельском хозяйстве, строительстве, горнодобывающей промышленности, а также на мелких и средних предприятиях многих, особенно развивающихся, стран все еще обслуживаются в недостаточной мере;

Сознавая, что создание и внедрение современных технологий может быть связано с новыми опасностями для здоровья человека;

Отмечая разнообразие организационных форм служб профессиональной гигиены на национальном уровне в различных частях мира и сознавая необходимость усиления координации и сотрудничества между различными правительственными учреждениями, занимающимися вопросами профессиональной гигиены;

Подчеркивая также необходимость распространения первичной медико-санитарной помощи на недостаточно охваченные категории работающего населения как на производстве, так и дома, а также учитывая положительный опыт, приобретенный многими государствами-членами в деле интегрирования профессиональной гигиены в национальные службы здравоохранения;

Приняв к сведению доклад Генерального директора об охране здоровья рабочих, представленный Семьдесят девятой сессии Исполнительного комитета, и напоминая о резолюциях WNA32.14 и WNA33.31, а также о других соответствующих резолюциях;

1. **ВЫРАЖАЕТ** признательность Генеральному директору за доклад об охране здоровья рабочих, представленный Семьдесят девятой сессии Исполнительного комитета¹;

2. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены:

(1) уделять особое внимание созданию и поддержанию безопасных условий труда и, при необходимости, рассматривать охрану здоровья рабочих в качестве неотъемлемой части первичной медико-санитарной помощи;

(2) выявлять имеющиеся и вновь возникающие проблемы охраны здоровья и обеспечения безопасности рабочих в секторах, не получающих достаточного обслуживания, и расширить первичную медико-санитарную помощь в этих секторах в соответствии с рекомендациями, содержащимися в докладе Генерального директора, представленном Семьдесят девятой сессии Исполнительного комитета;

(3) разработать надлежащие программы профессиональной подготовки;

¹ EВ79/1987/REC/1, Часть I, Приложение 15.

3. ПРЕДЛАГАЕТ неправительственным организациям и другим заинтересованным сторонам сотрудничать с национальными властями, предпринимателями и служащими в деле поощрения надлежащего медико-санитарного обслуживания;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) обратить должное внимание на программу охраны здоровья рабочих и добиваться ее осуществления в тесном сотрудничестве с другими соответствующими программами в качестве части национальных систем здравоохранения на основе первичной медико-санитарной помощи;

(2) содействовать, где необходимо, региональным мероприятиям по охране здоровья рабочих;

(3) разработать рекомендации по первичной медико-санитарной помощи на производстве, специально предназначенные для недостаточно охваченных контингентов рабочих и включающих учебные материалы, необходимые на различных уровнях;

(4) продолжать мобилизацию внебюджетных ресурсов, в частности для осуществления подхода первичной медико-санитарной помощи в отношении тех контингентов работающего населения, которые получают недостаточную помощь;

(5) разработать совместно с сотрудничающими центрами ВОЗ руководящие принципы по охране здоровья на производстве и укреплять сотрудничество с этими центрами, в частности в развивающихся странах;

(6) продолжать сотрудничество со всеми учреждениями системы Организации Объединенных Наций, занимающихся вопросами охраны здоровья рабочих, в частности с Международной организацией труда.

Пункт 18.2 повестки дня

ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМ СТАРЕНИЯ

Сороковая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

Напоминая о резолюциях WNA32.25 и WNA35.28 об охране здоровья престарелых;

Принимая к сведению рекомендацию Консультативного комитета по исследованиям в области здравоохранения об учреждении международной программы исследований по проблемам старения;

Полагая, что достижение здоровья для всех приведет к тому, что все большее число людей в мире будет достигать престарелого возраста;

Сознавая необходимость более глубоких знаний для понимания как факторов, обеспечивающих здоровую старость, так и путей оптимального использования этих знаний в целях сохранения здоровья до глубокой старости;

Считая необходимым распространить изучение проблем старения и подготовку исследовательских кадров на страны, в которых в 2000 году будет проживать большинство престарелого населения;

ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) учредить международную программу научных исследований по проблемам старения в качестве компонента программы ВОЗ по охране здоровья престарелых;

(2) обеспечить сотрудничество заинтересованных правительств, добровольных организаций, фондов, частных доноров и других органов в деле изыскания внебюджетных средств, дополнительно к оказываемой со стороны ВОЗ поддержке программы научных исследований в пределах имеющихся бюджетных ассигнований, необходимых для учреждения, осуществления и мониторинга программы.

Пункт 18.2 повестки дня

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА НАЦИОНАЛЬНЫХ СТРАТЕГИЙ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВСЕХ

Сороковая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

Положительно оценивая результаты Тематических дискуссий "Экономическая поддержка национальных стратегий здоровья для всех", проходивших в рамках Сороковой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, и напоминая о резолюции WHA39.22 о Тематических дискуссиях, проведенных в ходе Тридцать девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;

Вновь подтверждая, что здоровье является неотъемлемой частью развития и поэтому ответственность за него лежит на секторе здравоохранения, населении, других соответствующих секторах и на обществе в целом;

Подтверждая далее, что цель "здоровье для всех" может быть достигнута лишь посредством первичной медико-санитарной помощи, что требует решительной переориентации политики и перспектив в отношении подхода к здоровью, а также организации и обеспечения здравоохранения;

Осознавая, что доминирующие негативные тенденции в мировой экономике, усугубляемые в развивающихся странах непосильным бременем погашения внешней задолженности и ухудшения торгового баланса, ограничивают возможности многих стран по достижению цели "здоровье для всех к 2000 г.";

Подчеркивая необходимость постоянного политического руководства и решимости перед лицом этих неблагоприятных тенденций для достижения здоровья для всех в духе социальной справедливости;

Учитывая необходимость активизировать действия по увеличению экономической поддержки национальным стратегиям здоровья для всех и, в частности, мобилизовать и использовать ресурсы здравоохранения с акцентом на социальную актуальность, справедливость, управленческую эффективность и действенность;

1. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) и далее обеспечивать охрану здоровья наиболее обездоленных и уязвимых групп населения при разработке и осуществлении политики экономических корректировок;

(2) учитывать при разработке национальных стратегий здоровья для всех ответственность и вклад в здравоохранение всех потенциальных партнеров, включая связанные со здравоохранением секторы, население, органы социального обеспечения, неправительственные организации и частный сектор, а также создавать соответствующие механизмы для достижения их максимального вовлечения в эту деятельность и сотрудничество в финансировании развития здравоохранения;

(3) анализировать нынешнюю структуру распределения ресурсов в секторе здравоохранения и по необходимости переориентировать приоритеты расходов, включая выделение любых дополнительных ресурсов на предоставление первичной медико-санитарной помощи с уделением предпочтительного внимания не получающим должного обслуживания и наиболее нуждающимся секторам населения;

(4) укреплять возможности местных органов в плане мобилизации, направления и распределения ресурсов и обеспечивать сохранение получаемых медико-санитарными службами денежных средств в распоряжении сектора здравоохранения;

- (5) принять срочные меры к сокращению потерь и повышению эффективности использования ресурсов посредством технической и административной децентрализации, лучшего управления, информации и руководства;
 - (6) уделять особое внимание отбору технологии, соответствующей каждому уровню системы медико-санитарной помощи, с целью повышения эффективности и действенности, а также разработать методы контроля затрат с уделением должного внимания поддержанию качества помощи;
 - (7) поощрять более рациональное использование лекарственных средств и таким образом не допускать неправильного применения и растраты ресурсов;
 - (8) создать программу улучшения эксплуатации и обслуживания оборудования посредством соответствующих процедур, подготовки кадров и обеспечения наличия запасных деталей;
 - (9) уделять особое внимание развитию кадров здравоохранения, чтобы повысить осознание потребности в эффективности и контроле затрат посредством новых и новаторских подходов к преподаванию и усвоению, направленных на решение имеющихся проблем – методов проведения и использования практических исследований систем здравоохранения;
 - (10) реалистически устанавливать затраты на осуществление своих национальных стратегий и планов здоровья для всех, отражающих национальные приоритеты, уделяя особое внимание будущим текущим расходам, и определять средства ликвидации любых разрывов между требующимися и имеющимися ресурсами, анализировать политику и стратегии в области здравоохранения, привлекая к этому министерства здравоохранения, планирования, финансов и другие соответствующие министерства;
 - (11) оценить адекватность существующих мер по получению средств и изыскивать новые источники финансирования, созвучные общим целям справедливости и эффективности;
 - (12) укреплять свой потенциал планирования и управления финансами на всех уровнях, особенно на районном уровне, посредством обучения кадров финансовому анализу, экономике здравоохранения, планированию и управлению финансами; укрепления систем управленческой информации; использования результатов исследований и экономического анализа в качестве важного вклада в процесс принятия решений;
 - (13) рассмотреть вопрос о принятии регламентирующих мер для эффективного сдерживания роста затрат и поддержания приемлемого уровня качества в государственных и частных службах здравоохранения;
 - (14) способствовать повышению индивидуальной ответственности за здоровье посредством перехода к здоровому образу жизни и других мер защиты своего населения от предотвратимых рисков для здоровья, снижая таким образом будущее финансовое бремя на систему медико-санитарной помощи;
 - (15) предавать свои планы здравоохранения широкой гласности в целях понимания и поддержки со стороны общественности;
 - (16) концентрироваться на формировании у населения навыков надлежащего использования служб медико-санитарной помощи, уделяя особое внимание роли женщин в сохранении и восстановлении здоровья и добываясь оптимального использования средств массовой информации в таких санитарно-просветительных мероприятиях;
2. ВНОВЬ ПРИЗЫВАЕТ развитые страны расширять сотрудничество с развивающимися странами и оказывать им помощь по двусторонним и многосторонним каналам, включая ВОЗ, в осуществлении их национальных стратегий здоровья для всех в духе самообеспечения, взаимного уважения и социальной справедливости в международных экономических отношениях;

3. ПРИЗЫВАЕТ международные и двусторонние учреждения увеличить поддержку развивающимся странам с целью ускорения осуществления их национальных стратегий здоровья для всех и, в частности, оказывать поддержку в укреплении национального потенциала в области исследований и разработок, экономического анализа, планирования и управления финансами;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) опубликовать доклад о Тематических дискуссиях по этой проблеме и широко распространить его среди правительств, организаций и учреждений системы Организации Объединенных Наций, научных учреждений и других межправительственных, неправительственных и добровольных организаций;

(2) продолжать изучение влияния экономических тенденций и политики на состояние здоровья наиболее обездоленных и уязвимых групп населения и помочь государствам-членам определить пути смягчения их неблагоприятных последствий;

(3) содействовать обмену информацией и опытом среди стран относительно подходов и альтернатив, используемых для расширения внутренней экономической поддержки цели "здоровье для всех" и достижению оптимального и эффективного использования их ресурсов;

(4) и далее ориентировать страны по методологии и возможностям использования различных альтернатив финансирования;

(5) активизировать техническое сотрудничество между государствами-членами с целью улучшения национальных возможностей планирования и управления финансами и экономического анализа стратегий здравоохранения посредством соответствующих учебных и научно-исследовательских мероприятий, включая укрепление центров для такой подготовки и научных исследований в развивающихся странах;

(6) анализировать и укреплять по мере необходимости потенциальные возможности ВОЗ на региональном и глобальном уровнях для оказания необходимой технической поддержки странам в планировании и управлении финансами и экономическом анализе их политики и стратегии в области здравоохранения, а также мобилизовать дополнительные ресурсы для усиления такой поддержки;

(7) включать в доклады о ходе работы по осуществлению стратегии достижения здоровья для всех углубленный анализ усилий в странах по достижению экономической поддержки своих национальных стратегий, включая использование актуальных для этих стран показателей, связанных с распределением ресурсов.

= = =