СОВЕЩАНИЕ КООРДИНАТОРОВ ПО ВОПРОСАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН И ДЕТЕЙ

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Европейское региональное бюро
КОПЕНГАГЕН

ЗАДАЧА 8

ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН

К 2000 г. должно быть достигнуто устойчивое и непрерывное улучшение состояния здоровья женщин.

ЗАДАЧА 16

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

К 2000 г. во всех государствах-членах должны прилагаться постоянные усилия, направленные на активное укрепление и поддержку здорового образа жизни, характеризующегося сбалансированным питанием, занятиями физической культурой, здоровой сексуальностью, способностью справляться со стрессовыми ситуациями, а также другими аспектами поведения, способствующего укреплению здоровья.

Данный отчет издан на английском, немецком, русском и французском языках, и Европейское региональное бюро ВОЗ оставляет за собой все права, связанные с настоящим документом. Тем не менее его можно свободно рецензировать, реферировать, воспроизводить или переводить на любой другой язык. Не разрешается лишь продажа документа либо иное его использование в коммерческих целях. На название и эмблему ВОЗ распространяются соответствующие положения об охране авторских прав, и они не могут быть использованы без соответствующего разрешения на перепечатках или переводах настоящего документа. Всю ответственность за любые взгляды, выраженные в подписанных авторами статьях, несут сами авторы. Региональное бюро будет признательно, если ему будут представлены три экземпляра любого перевода данного отчета.

57523

EUR/ICP/FMLY 94 03/MTO4(A)
02266
ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

СОВЕЩАНИЕ КООРДИНАТОРОВ ПО ВОПРОСАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН И ДЕТЕЙ

Отчет о совещании ВОЗ

Копенгаген
5–7 декабря 1995 г.

1996 г.

Задачи 8 и 16 ЗДВ/ЕРБ ВОЗ

РЕЗЮМЕ

В совещании координаторов по вопросам охраны здоровья женщин и детей, организованном Европейским региональным бюро ВОЗ, принимали участие представители 37 государств-членов Европейского региона. Цель совещания заключалась в рассмотрении и сравнении хода работы и результатов выполнения задач ЗДВ по охране здоровья женщин и детей, поставленных на 2000 год. На пленарных заседаниях и в рабочих группах участники обсудили новые концепции семьи и репродуктивного здоровья, вопросы повышения роли медсестер и акушерок в области консультирования и лечения, использование соответствующих конкретным условиям подходов и технологий для охраны здоровья новорожденных и детей вообще, показатели качества обслуживания применительно к дородовой и акушерской помощи, а также охране здоровья матери и ребенка. Были рассмотрены вопросы профилактики инфекционных болезней, включая болезни, передаваемые половым путем, и СПИД, а также новые многосекторальные подходы и методы в области здравоохранения, подобные тем, которые применяются в рамках планов действий, рассчитанных на множество городов, в сети "школ укрепления здоровья" и в сети "охраны здоровья в регионах". Помимо сосредоточения внимания на стратегиях в области эпидемиологии и мер практической реализации, дальнейшая цель совещания заключалась в том, чтобы познакомить участников с различными программами ВОЗ, могущими оказать техническое содействие сектору охраны здоровья женщин и детей. Несмотря на значительные различия в основных проблемах и приоритетах между различными субрегионами, о чем свидетельствуют отчеты и сообщения из стран, участники совещания вынесли целую серию рекомендаций, которая была согласована и принята как применимая для всего Региона.

СОДЕРЖАНИЕ

Стр.

Введение 1

Обсуждение 2

Выводы 4

Основные рекомендации 5

Установление сетевых связей и контактов и межсекторальное сотрудничество 5

Охрана здоровья в младенческом и детском возрасте 6

Службы репродуктивного здоровья 8

Усиление людских ресурсов в здравоохранении 9

Планирование и оценка 10

Приложение 1. Перечень основных использованных документов 11

Приложение 2. Список участников 15

Введение

Совещание координаторов по вопросам охраны здоровья женщин и детей проводилось с 5 по 7 декабря и проходило при участии представителей 37 государств-членов, представлявших западноевропейские страны, страны Центральной и Восточной Европы (СЦВЕ) и новые независимые государства (ННГ), сложившиеся на территории бывшего Советского Союза. Все участники были предложены министерствами здравоохранения стран и являлись либо заместителями министров здравоохранения, либо заведующими отделов охраны здоровья матери и ребенка/материнства и детства, либо другие представляли учреждения равнозначного уровня.

Совещание было организовано совместно Европейским региональным бюро ВОЗ и отделом арабских стран и Европы Фонда Организации Объединенных Наций по вопросам народонаселения (ЮНФПА). Председателем совещания был профессор A. Akin Dervisoglu, а Составителем отчета – г-жа G. Trilhof. В Приложении 1 дается перечень основных справочно-информационных документов, а в Приложении 2 приводится список участников.

Совещание было открыто д-ром Marc Danzon, директором отдела профилактики и укрепления здоровья, и д-ром Assia Brandrup-Lukanow, возглавляющей отделение по вопросам охраны здоровья семьи. Д-р Marc Belsey, руководитель программы по вопросам охраны здоровья матери и ребенка и планирования семьи (отдел охраны здоровья семьи, штаб-квартира ВОЗ), выступил с основным докладом по новым концепциям семьи и репродуктивного здоровья. Директор отдела арабских стран и Европы ЮНФПА г-жа Mehri Hekmati сделала обзор последствий и выводов Международной конференции по народонаселению и развитию, вытекающих для Европейского региона, а также обязанностей ЮНФПА по оказанию существенной помощи сектору репродуктивного здоровья, в частности в наиболее бедных странах Региона.

К числу влиятельных лиц, участвовавших в совещании, относились координаторы рассчитанного на женщин плана действий для множества городов (из Вены и Глазго), координаторы мероприятий по сбору данных из стран по вопросам охраны здоровья женщин из Германии и Португалии, консультант по неонатальной помощи из шведской рабочей группы для Восточной Европы, старший советник ЮНФПА по репродуктивному здоровью беженцев и координатор по вопросам репродуктивного здоровья из Королевского института тропической медицины (Нидерланды), а также региональные советники и координаторы множества программных проектов Европейского регионального бюро ВОЗ.

Цели совещания заключались в обзоре и обсуждении деятельности по выполнению задач, связанных с достижением здоровья для всех (ЗДВ), применительно к здоровью женщин и детей в Регионе в последнем двухлетии и с особым учетом положения дел в области репродуктивного здоровья в СЦВЕ и ННГ.

Обсуждение

В ходе выступлений и дискуссий особое внимание было уделено новой концепции репродуктивного здоровья, принятой в ходе Международной конференции по народонаселению и развитию в сентябре 1994 г. и подтвержденной в сентябре 1995 г. в Пекине на Четвертой всемирной конференции по положению женщин, концепции медицинского обслуживания и технологии с учетом конкретных условий в области акушерства и неонатологии, включая продвижение и пропаганду грудного вскармливания и инициативу ВОЗ и ЮНИСЕФ по созданию учреждений "доброжелательного отношения к ребенку", а также усиление роли акушерок и медсестер. Было охарактеризовано положение дел в области эпидемиологии применительно к инфекционным болезням и иммунизации в

Регионе, с уделением особого внимания болезням, передаваемым половым путем (БППП), и эпидемии ВИЧ.

В основу обсуждения были положены согласованные на международном уровне документы, такие как рекомендации Международной конференции по народонаселению и развитию, Всемирной встречи на высшем уровне по социальному развитию, Четвертой всемирной конференции по положению женщин, Венского заявления по инвестированию на цели охраны здоровья женщин, а также рекомендаций рабочего совещания ЮНФПА по выполнению Каирской программы действий в странах, чья экономика находится на переходной стадии.

Участники обсудили необходимость усиления обслуживания маргинализованных групп, в частности беженцев, перемещенных лиц и представителей этнических меньшинств. Кроме того, они сосредоточили свое внимание на комплексных подходах и методах деятельности по охране здоровья женщин и детей с помощью региональных проектов ВОЗ и сетей, таких как сети школ укрепления здоровья, охраны здоровья в регионах и "здоровые города".

На первоначальной вступительной стадии совещания участникам было предложено высказать, что они ждут для себя от этого мероприятия. Полученные ответы обнаружили самый широкий спектр мнений – от желания ознакомиться с новыми разработками и улучшениями в области предродовой помощи и консультирования, социальных детерминантов репродуктивного и детского здоровья, предупреждения психических проблем у женщин и детей, здоровья подростков, полового воспитания в школах и предупреждения беременностей у девочек-подростков – до соответствующих информационных систем управления по вопросам охраны здоровья женщин и детей и более эффективной пропаганды здорового образы жизни и, наконец, охвата находящихся в неблагоприятном положении меньшинств и сотрудничества с неправительственными организациями.

После вступительных пленарных выступлений участники совещания работали в дискуссионных группах, обсуждая

стоящие перед странами приоритеты. В ходе групповых обсуждений представители каждой страны выявляли и определяли стоящие перед ними проблемы в области репродуктивного здоровья, охраны здоровья в младенческом и детском возрасте, а также планирования семьи.

Представители стран рассказали о путях и способах осуществления ими в настоящее время практических мероприятий и о трудностях в деле реализации задач ЗДВ. По мнению представителей этих стран, большинство проблем можно предупредить путем изменения стратегий осуществляемой практической деятельности или путем увеличения финансовых ресурсов системы здравоохранения. В ходе последовавшего затем обсуждения были выявлены ключевые мероприятия, необходимые для достижения целей ЗДВ, с определением степени очередности приоритетов.

Был сделан вывод об осуществимости этих ключевых мероприятий на общенациональном, областном/краевом, районном или местном уровнях. Была признана необходимость усиления районного и местного уровней в соответствии с принципом "мыслить глобально – действовать локально".

Выводы

По мнению участников совещания, оно было полезным в том плане, что удалось собрать вместе представителей министерств здравоохранения государств-членов ННГ, с более лучшим взаимным ознакомлением их с проблемами, приоритетами и различными подходами к проблематике здравоохранения. Программа позволила сделать хороший обзор всего спектра различных видов деятельности ВОЗ, которые могли бы содействовать улучшению охраны здоровья женщин и детей. Тем не менее этот обзор продолжает оставаться "вынужденно" широким, и не всегда имеется возможность для обстоятельного и углубленного обсуждения. Поэтому было предложено проводить не менее одного раза в двухлетие

совещания общего характера по вопросам охраны здоровья женщин и детей для координаторов, но с проведением дополнительных совещаний по конкретным темам. К числу предложенных приоритетных тем относятся: здоровье школьников, охрана здоровья в подростковом возрасте, надлежащая неонатальная помощь, а также рассчитанные на множество городов планы действий по охране здоровья женщин. Совещания на последние две темы уже включены в план на 1996/1997 гг., тогда как первые две темы можно будет охватить совместно с мероприятиями, осуществляемыми в рамках проекта школ укрепления здоровья и глобальной программы по охране здоровья подростков (штаб-квартира ВОЗ).

Основные рекомендации

Установление сетевых связей и контактов и межсекторальное сотрудничество

1. Сеть координаторов по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи должна быть усилена для обеспечения решения региональных задач ЗДВ в соответствии с рекомендациями, вынесенными в ходе Международной конференции по проблемам народонаселения и развития, в Венском заявлении и в Пекинской декларации. Такая сеть должна включать форум для неформальных обсуждений по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи.

2. Обмен опытом, поддержка на уровне стран и международных организаций должны быть более наглядными. Поэтому стратегии установления и поддержания связей должны быть неотъемлемой составной частью проектов мониторинга и программ по репродуктивному здоровью, планированию семьи и охране здоровья матери и ребенка.

3. Странам надлежит изучить межсекторальное сотрудничество в рамках уже действующих сетей, таких как "здоровые города", "охрана здоровья в регионах" и "школы укрепления здоровья", с тем чтобы обеспечить усиление и расширение деятельности по выполнению и внедрению в жизнь стратегий ЗДВ.

4. Сбор всех данных по вопросам планирования семьи и охраны здоровья матери и ребенка должен собираться в стандартизованном и сравнимом формате, предназначенном для международного использования.

5. Здоровье женщин, а также здоровье детей и подростков должны рассматриваться и восприниматься не только как медицинский вопрос, а также социальная/социально-психологическая проблема. Нельзя не учитывать препятствия социально-культурного и медицинского характера, и необходимо разработать систему надлежащих практических действий и мер. Это необходимо для предоставления женщинам необходимых реальных возможностей и правомочий и улучшения их социального положения.

Охрана здоровья в младенческом и детском возрасте

6. Необходимо поощрять отход от предоставления только чисто медицинских поставок в соответствии с рекомендациями ВОЗ по родам и по соответствующей конкретным условиям и требованиям технологии.

7. В качестве более эффективной при лечении новорожденных технологии признана простая, недорогостоящая и соответствующая конкретным требованиям и условиям технология. Необходимо обеспечить наличие надлежащей технологии во всех медицинских учреждениях по оказанию медицинской

помощи новорожденным на первичном, вторичном (специализированном) и третичном (высоко специализированном) уровнях.

8. Грудное вскармливание должно особенно стимулироваться и поощряться с целью снижения риска инфекций и повышения показателей выживания младенцев. Службы охраны материнства должны стимулироваться и поощряться к введению и внедрению в жизнь инициативы по созданию больниц, благоприятных для ребенка.

9. Заболеваемость и смертность в младенческом и детском возрасте в результате врожденных пороков развития должны быть сокращены с помощью усилий, направленных на уменьшение числа бракосочетаний между лицами, состоящими в кровном родстве, там, где подобные браки все еще распространены.

10. Необходимо продолжать усилия, направленные на эффективное выполнение Расширенной программы иммунизации (РПИ), в Регионе и создать эффективные системы эпиднадзора.

11. За охрану и состояние здоровья детей должны нести ответственность не только медики, но и секторы образования и социального обеспечения. В этом контексте рекомендуется в целом перейти от классической педиатрии к социальной.

12. Необходимо оказывать поддержку родителям в установлении позитивных связей и взаимоотношений с их детьми. Службы консультирования, оказывающие помощь по вопросам профилактики лечения психических болезней детей и поведенческих проблем, должны быть легкодоступными и недорогостоящими.

13. Деятельность по просвещению и консультированию семей должна быть нацелена во все возрастающей мере как на матерей, так и на отцов.

14. Медсестры и акушерки должны проходить необходимую подготовку и использоваться в качестве активного средства просвещения и консультирования на семейном уровне.

Службы репродуктивного здоровья

15. Хотя необходимость того, чтобы репродуктивное здоровье относилось к числу основных приоритетов во многих странах Региона и признается, все же важно обеспечить, чтобы занимающиеся охраной здоровья женщин службы брали на вооружение т.н. "холистический" (всеобъемлющий) подход и не рассматривали женщин лишь с точки зрения их репродуктивной функции.

16. Восприятие репродуктивного здоровья должно соответствовать рекомендациям, принятым на Международной конференции по народонаселению и развитию и Пекинской декларации. Службы репродуктивного здоровья должны охватывать широкий спектр – от предшествующего зачатию периода до периода после менопаузы. Поскольку концепция репродуктивного здоровья остается все еще новой, странам необходима техническая помощь международных организаций в деле разработки и внедрения в жизнь программы охраны репродуктивного здоровья.

17. Работа службы репродуктивного здоровья должна осуществляться в качестве неотъемлемой составной части первичной медико-санитарной помощи или базовых здравоохранительных мероприятий.

18. Во всех службах охраны здоровья женщин и детей должны прилагаться особые усилия к тому, чтобы обеспечить удовлетворение потребностей меньшинств, перемещенных лиц и беженцев.

19. Частный сектор должен принимать участие в предоставлении услуг в области репродуктивного здоровья, планирования семьи и по линии служб охраны здоровья матери и ребенка, в консультации с местными органами и ВОЗ.

20. Соответствующие специализированные медицинские услуги должны оказываться девочкам подросткового возраста и молодым женщинам, тогда как лица, относящиеся к категории высокого риска, должны получать соответствующую помощь и лечение в целях улучшения и налаживания охраны здоровья матери и ребенка. Все это будет способствовать измеримому улучшению соответствующих показателей.

21. Везде, где это необходимо, следует осуществлять программы безопасного материнства для снижения ранней детской и материнской смертности и заболеваемости.

22. Подростки и мужское население должны рассматриваться в качестве важных целевых групп применительно к информационной, образовательной и коммуникационной стратегиям репродуктивного здоровья.

Усиление людских ресурсов в здравоохранении

23. Обучение и повторное обучение медперсонала должно быть одним из ключевых элементов усиления высококачественных служб репродуктивного здоровья и планирования семьи.

24. Усиление роли акушерок и медсестер будет способствовать значительному улучшению состояния здоровья женщин и детей.

Планирование и оценка

25. Для внедрения в жизнь методов репродуктивного здоровья и планирования семьи необходимо выявить и обеспечить приоритетность ключевых мероприятий. Необходимо на постоянной основе осуществлять мониторинг и оценку успехов и достижений. Это особенно важно для стран с ограниченными ресурсами.

26. Оценка и планирование на местном уровне должны начинаться с привлечения населения и коллектива медработников, в соответствии с районным подходом к решению здравоохранительных проблем.

27. Необходимо стимулировать неправительственные организации к тому, чтобы они участвовали в стадиях планирования, реализации и оценки служб репродуктивного здоровья.

Приложение 1

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ДОКУМЕНТОВ[1]

Report of the Workshop on the Implementation of the Cairo Programme of Action in Countries with Economies in Transition (Отчет рабочего совещания по выполнению Каирской программы действий для стран с переходным типом экономики). 3–5 мая 1995 г., Синая, Румыния. Нью-Йорк, ЮНФПА, 1995 г. *(только на анг. яз.).*

Draft guidelines on reproductive health for the UN Resident Coordinator system (Проект руководства по охране репродуктивного здоровья для системы резидент-координатора ООН). Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 1995 г. *(только на анг. яз.).*

Report of the International Conference on Population and Development (with the programme of action of the International Conference on Population and Developmen (Отчет Международной конференции по народонаселению и развитию (вместе с программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию). Каир, 5–13 сентября 1994 г., Нью-Йорк, Организация Объединенных Наций, 1994 г. (A/CONF.171/13) *(на анг., исп. и фр. яз.).*

Family planning and reproductive health in CCEE/NIS (Планирование семьи и репродуктивное здоровье в СЦВЕ/НИГ). Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 1995 г. (document EUR/FMLY 94 03/PB01) *(только на анг. яз.)*

Reproductive health priorities – Safe Motherhood: the mother-baby package. (Приоритеты в области репродуктивного здоровья – безопасное материнство: комплекс мер "мать – дитя") Женева, Всемирная организация здравоохранения, 1994 г. *(только на анг. яз.).*

The mother-baby package – an overview (Краткий обзор комплекса мер "мать – дитя"). Женева, Всемирная организация здравоохранения, 1995 г. (WHO/FHE/MSM/95.5).

---

[1] Экземпляры можно получить в отделении по вопросам полового здоровья и здоровья семьи Европейского регионального бюро ВОЗ по адресу: Scherfigsvej 8, DK–2100 Copenhagen Ø, Denmark.

Mother-baby package: implementing safe motherhood in countries. Safe Motherhood practical guide (Комплекс мер "мать – дитя": обеспечение безопасного материнства в странах. Практическое пособие по вопросам безопасного материнства). Женева, Всемирная организация здравоохранения, 1994 г. (WHO/FHE/MSM/94.11).

Reproductive health care – midwifery – its role in Safe Motherhood and beyond (Охрана репродуктивного здоровья – акушерство, его роль в обеспечении безопасного материнства и т.д.). Женева, Всемирная организация здравоохранения.

Safe Motherhood – joint programme: strengthening national capacities to reduce maternal deaths and disabilities (Совместная программа безопасного материнства: усиление потенциальных возможностей стран по борьбе с материнской смертностью и инвалидностью). Женева, Всемирная организация здравоохранения, 1994 г. (WHO/FHE/MSM/94.16).

Achieving reproductive health for all – the role of WHO (Достижение репродуктивного здоровья для всех – роль ВОЗ). Женева, Всемирная организация здравоохранения, 1995 г. (WHO/FHE/95.6).

Providing an appropriate contraceptive method choice – what health workers need to know (Обеспечение надлежащего выбора метода контрацепции – что следует знать медицинским работникам). Женева, Всемирная организация здравоохранения, 1993 г. *(на анг. и русск. яз.).*

Contraceptive method mix – guidelines for policy and service delivery (Комбинированный метод контрацепции – руководство по политике и медобслуживанию). Женева, Всемирная организация здравоохранения, 1994 г. *(на англ. яз. Глава 3 переведена на русск. яз).*

Entre Nous – the European family planning magazine. "From Cairo to Copenhagen" (Entre Nous – Европейский журнал по планированию семьи "От Каира – до Копенгагена". No. 28–29 (1995 г.) *(на анг., русск. и фр. яз.)*

Having a baby in Europe: report on a study (Рождение ребенка в Европе: отчет об исследовании). Копенгаген, Европейское бюро ВОЗ, 1985 г., Общественное здравоохранение в Европе, No. 26 *(на анг., нем., русск. и фр. яз.).*

Investing in women's health: central and eastern Europe (Инвестирование на цели охраны здоровья женщин в странах Центральной и Восточной Европы). Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 1995 г. (Региональные публикации ВОЗ, Европейская серия, No. 55) *(только на анг. яз.).*

Highlights on women's health in Europe (Основные аспекты охраны здоровья женщин в Европе). Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 1995 г. (document EUR/ICP/FMLY 94 01/PB02) *(только на анг. яз.).*

Vienna Statement on Investing in Women's Health in the Countries of Central and Eastern Europe. Women's Health Counts, Conference on the Health of Women in Central and Eastern Europe (Венское заявление по инвестированию на цели охраны здоровья женщин в странах Центральной и Восточной Европы: важность охраны здоровья женщин, Конференция по охране здоровья женщин в Центральной и Восточной Европе). Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 1994 г.

Beijing Declaration and Platform for Action, adopted by the Fourth World Conference on Women: Action for Equality, Development and Peace, Beijing, China, 4–15 September 1995 (Пекинская декларация и платформа действий, принятые на четвертой всемирной конференции по положению женщин: действия по достижению равенства, развития и мира, Китай, 4–15 сентября 1995 г . Первый неотредактированный проект *(только на анг. яз.).*

Safe Motherhood. A newsletter of worldwide activity (Безопасное материнство. Бюллетень всемирной деятельности по обеспечению безопасного материнства). **18**(2) (1995 г.).

Manual of women's health institutions in Europe (Справочник об учреждениях по охране здоровья женщин в Европе). Вена, Институт им. Людвига Больцмана, 1995 г. *(вариант на анг. и нем. яз.).*

Farrell, M. *Definitions and indicators in maternal child health and family planning (Определение и показатели по вопросам охраны здоровья матери и ребенка и планирования семьи).* Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 1994 г. *(только на анг. яз.).*

Effective health care in pregnancy and childbirth (Эффективная охрана здоровья при беременности и родах). Корсо-ди-Стамра, Итальянский центр Cochrane, 1994 г. *(только на анг. яз.).*

Baby Friendly Hospital Initiative – Part I: European Action Plan (Инициатива больниц "доброжелательного отношения к ребенку" - часть I: Европейский план действий. ВОЗ и ЮНИСЕФ, 1993 г. *(на анг. и русск. яз.).*

Baby Friendly Hospital Initiative – Part II: hospital level implementation (Инициатива больниц "доброжелательного отношения к ребенку" - часть II: реализация на уровне больниц. ВОЗ и ЮНИСЕФ, 1992 г. *(на анг. и русск. яз.).*

Riga Statement on HIV/AIDS in the Countries of Central and Eastern Europe (Рижское заявление по ВИЧ/СПИДу в странах Центральной и Восточной Европы). Инвестирование на цели охраны здоровья Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 1993 г. (ICP/GPA 297/5) *(на анг. и русск. яз.).*

Seventh Meeting of the European Advisory Group on the Expanded Programme on Immunization: report on a WHO meeting. *(Седьмое совещание Европейской консультативной группы по Расширенной программе иммунизации:* отчет о совещании ВОЗ. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 1993 г. (EUR/ICP/EPI 012/B) *(на анг., нем. и фр. яз.; на русск. яз. готовится).*

Overview of immunization programmes in the European Region, 1994/1995 (Обзор программ иммунизации в Европейском регионе). Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 1995 г. *(только на анг. яз.).*

European Conference on Tropical Medicine, Hamburg, October 1995. Reproductive health: from rhetoric to reality (Европейская конференция по тропической медицине, Гамбург, октябрь 1995 г. Репродуктивное здоровье: от риторики – к действительности). Заявление д-ра T. Türmen, Исполнительного директора отдела по охране здоровья семьи и репродуктивному здоровью *(только на анг. яз.).*

Приложение 2

СПИСОК УЧАСТНИКОВ

Австрия

Д-р Beate Wimmer-Puchinger
Директор Института им. Людвига Больцмана по здравоохранительным аспектам социологии женщин, Вена

Д-р O.S. Ipsiroglu
Отдел неонатологии, отделение педиатрии, Вена

Азербайджан

Д-р И. Шамхалова
Заведующая отделением послеродовой педиатрии, Бакинский роддом.

Албания

Д-р Fjodor Kallajxhi
Заведующий отделом охраны здоровья матери и ребенка и планирования семьи, Министерство здравоохранения и защиты окружающей среды, Тирана

Армения

Д-р В. Демирчан
Заместитель министра по вопросам охраны здоровья матери и ребенка, Министерство здравоохранения Армении, Ереван

Беларусь

Д-р Д. М. Михнюк
Главный специалист по акушерству, Министерство здравоохранения, Минск

Болгария

Д-р Stojka Hristova
Национальный центр медицинской информатики, София

Босния и Герцеговина

Д-р Idriz Bukvic
Доцент, директор гинекологической клиники, Университетский клинический центр, Сараево

Венгрия

Д-р István Berbik
Министерство социального обеспечения, Будапешт

Германия

Д-р Cornelia Helfferich
Отделение медицинской социологии, Университет Альберта Людвига, Фрайбург

Греция

Г-н Antonis Lanaras
Научный специалист по международному праву, отдел международных связей, Министерство здравоохранения, благосостояния и социального обеспечения, Афины

Грузия

Д-р Кетеван Немсадзе
Министерство здравоохранения, Тбилиси

Дания

Д-р Torben Ishøj
Датская ассоциация по планированию семьи, Хеллеруп

Израиль

Д-р Adaya Barkay
Заведующий отделом охраны здоровья матери и ребенка, Службы здравоохранения, Министерство здравоохранения, Иерусалим

Ирландия

Г-жа Dora Hennessy
Помощник директора, охрана здоровья детей и семьи, Управление здравоохранения, Дублин

Казахстан

Д-р Анна Заика
Заведующая отделом охраны здоровья матери и ребенка,
Министерство здравоохранения, Алматы

Кыргызстан

Д-р А. Кушбакеева
Министерство здравоохранения, Бишкек

Латвия

Д-р Laima Rudze
Отдел здравоохранения, Министерство социального обеспечения,
Рига

Литва

Д-р Vytautas Klimas
Руководитель Центра по планированию семьи, Вильнюс

Польша

Д-р Andrzej Zbonikowski
Начальник отдела политики и служб здравоохранения,
Министерство здравоохранения и социального обеспечения,
Варшава

Португалия

Д-р Maria Purificacao Araujo
Отдел охраны здоровья матери и ребенка, Министерство
здравоохранения, Лиссабон

Республика Молдова

Д-р Валентина Мельник
Заведующая отделом охраны здоровья матери и ребенка,
Министерство здравоохранения, Кишинев

Румыния

Д-р Marius Cazacu
Генеральное управление медицинской помощи, Министерство
здравоохранения, Бухарест

Словакия

Д-р Zora Bruchácová
Ответственный сотрудник отдела охраны здоровья женщин и детей и планирования семьи, отделение здравоохранения, Министерство здравоохранения, Братислава

Словения

Д-р Dunja Obersnel-Kveder
Институт здравоохранения Республики Словения, Любляна

Таджикистан

Д-р М.Ф. Додхоева
Доцент кафедры акушерства и гинекологии, Душанбе

Туркменистан

Г-жа Э.Д. Розыева
Заместитель министра здравоохранения, Министерство здравоохранения, Ашгабат

Турция

Professor Ayse Akin Dervisoglu
Генеральный директор, Главное управление по охране здоровья матери и ребенка и планированию семьи, Министерство здравоохранения, Анкара *(Председатель)*

Узбекистан

Д-р А. Яркулов
Заместитель министра здравоохранения, Министерство здравоохранения, Ташкент

Украина

Д-р Р.В. Богатырева
Заместитель министра здравоохранения, Министерство здравоохранения, Киев

Финляндия

Г-жа M. Vallimies-Patomäki
Министерство социальных дел и здоровья, Хельсинки

Хорватия

Д-р Marija Dzepina
Директор, Медицинский центр для студентов, Загреб

Чешская Республика

Д-р Pavel Biskup
Директор, Reditel, Detský domov, Stráncice

Швеция

Г-жа Christina Rogala
Заведующая клиникой RFSU, Стокгольм

Швейцария

Г-жа Madeleine Wick
Институт социальной и профилактической медицины Базельского университета

Эстония

Д-р Ruta Kruuda
Советник по охране здоровья матери и ребенка, Министерство социального обеспечения, Таллин

Представители других организаций

Фонд народонаселения Организации Объединенных Наций (ЮНФПА)

Г-жа Mehri Hekmati
Директор, Отдел арабских стран и Европы, Нью-Йорк, США

Д-р Dr Daniel Pierotti
Старший советник ЮНФПА по оказанию помощи в чрезвычайных ситуациях, Женева, Швейцария

Наблюдатель

Г-жа Keneva Kunz
Редактор издания *Entre Nous*, Рейкьявик, Исландия

Временные консультанты

Г-жа Ann Hamilton
Стратклайдский региональный совет, Департамент главного администратора, Глазго, Соединенное Королевство

Г-жа Sue Laughlin
Координатор политики по охране здоровья женщин, Управление здравоохранения Большого Глазго, Соединенное Королевство

Д-р Dia Timmermans
Координатор по вопросам репродуктивного здоровья, здравоохранение и борьба с болезнями, Королевский институт тропической медицины, Амстердам, Нидерланды

Г-жа Gabriele Trilhof
Amsterdamer Str. 15, Berlin, Germany *(Составитель отчета)*

Д-р Ragnar Tunell
Консультант по неонатальной помощи, Тооби, Швеция

Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

Д-р Гульнара Асимова
Краткосрочный сотрудник по сестринскому делу и акушерству

Д-р Assia Brandrup-Lukanow
Руководитель отделения по охране здоровья семьи

Г-жа Sally Campbell
Краткосрочный сотрудник по сестринскому делу и акушерству

Г-жа Tine Dige Vinther
Краткосрочный сотрудник по вопросам питания

Профессор Sieghart Dittmann
Координатор Программы иммунизации и вакцинации

Д-р Gajane Dolian
Краткосрочный сотрудник, охрана здоровья семьи

Д-р Marie Farrell
И.о. регионального советника, охрана здоровья женщин и детей

Г-жа Michelle Gray
Краткосрочный сотрудник, качество медицинского обслуживания и технологии

Г-жа Birgit Hald
Секретарь, отдел укрепления здоровья и профилактики болезней

Д-р Serge Heijnen
Краткосрочный сотрудник, политика и системы здравоохранения

Г-жа Dorte Jepsen
Охрана здоровья семьи

Г-жа Dominique Le Buf
Помощник по программе, *Entre Nous* и документация,
Охрана здоровья семьи

Д-р Charles Price
И.о. технического специалиста, проект "здоровые города"

Д-р Anna Ritsatakis
Региональный советник по здравоохранительной политике в странах и обеспечению справедливости в вопросах охраны здоровья

Г-жа Aileen Robertson
Краткосрочный сотрудник по вопросам питания

Д-р Colette Roure
Региональный советник, Расширенная программа иммунизации

Д-р Nese Savas
Охрана здоровья семьи

Г-жа Heideh Shahsavan
Помощник по программе, охрана здоровья женщин и детей

Д-р Katy Shroff
Технический советник по вопросам планирования семьи, Бухарест, Румыния

Д-р A. Touros
Координатор проекта "здоровые города"

Г-жа Gurli Vestergaard
Помощник по программе, охрана здоровья семьи

Г-жа Marie-France Wargniez
Помощник по программе, охрана здоровья семьи

Г-жа Isabel Yordi
Краткосрочный сотрудник, Глобальная программа по СПИДу

Штаб-квартира ВОЗ

Д-р Mark Belsey
Руководитель программы, охрана здоровья матери и ребенка и планирование семьи