

Резюме

5/1997 г.



Всемирная организация здравоохранения
Европейское региональное бюро
Scherfigsvej 8
DK-2100 Copenhagen Ø
Denmark

Данный документ 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.

Совещание по поддержке создания потенциала для вторичной профилактики болезней, передаваемых половым путем, в странах Восточной Европы и Центральной Азии

Копенгаген, Дания, 30 июня – 1 июля 1997 г.

Признавая настоятельную необходимость реагирования международного сообщества на вызывающую глубокую озабоченность повышение распространенности болезней, передаваемых половым путем (БППП), в странах Восточной Европы и Центральной Азии, Региональное бюро и Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (UNAIDS) организовали совещание представителей международных и двусторонних организаций. Цель совещания заключалась в обеспечении разработки и усиления согласованных международных мероприятий, направленных на поддержку создания необходимого потенциала для вторичной профилактики БППП в пострадавших странах, дополнительно к усилиям, которые были приложены в ходе мероприятий по первичной профилактике БППП и ВИЧ-инфекций. Участники совещания обменялись информацией о нынешней ситуации в отношении БППП и относительно деятельности, осуществляемой представленными организациями, выявили нынешние потребности и пробелы в международной деятельности по оказанию содействия и помощи и разработали совместные стратегические подходы. Участники совещания договорились провести подготовительную работу по созданию целевой группы для срочного реагирования на эпидемию БППП в Восточной Европе и назначили Европейское региональное бюро ВОЗ в качестве выделенного центра для координации усилий данной целевой группы.

Дополнительные материалы

Помимо данного резюме имеется отчет о совещании (на англ. яз.).

Задача 5 европейской стратегии достижения здоровья для всех: сокращение распространенности инфекционных болезней

К 2000 г. не будет местных случаев заболеваний полиомиелитом, дифтерией, столбняком новорожденного, корью, эпидемическим паротитом и врожденной краснухой в Регионе и должно быть достигнуто постоянное и непрерывное сокращение заболеваемости и неблагоприятных последствий других инфекционных болезней, в частности ВИЧ-инфекции.

Консультативное совещание экспертов по разработке руководящих принципов ВОЗ по безопасности водной среды рекреационного назначения

Сент-Хельер, Джерси, Соединенное Королевство, 23–30 мая 1997 г.

Использование в рекреационных целях пресноводных водоемов и прибрежных вод, а также плавательных бассейнов и курортов с минеральными водами (источниками) широко распространено во всем мире. На совещании была выражена озабоченность неблагоприятными для здоровья эффектами и последствиями, связанными с таким использованием, что может быть обусловлено несчастными случаями, плохим качеством воды, токсичными организмами и, например, воздействием солнца и жары. Поэтому ВОЗ приступила к подготовке руководящих рекомендаций по обеспечению безопасности водоемов рекреационного назначения, включая принятие таких мер, как созыв четырехстороннего консультативного совещания, которое было проведено департаментом общественных служб (Джерси, Соединенное Королевство). В ходе консультативного совещания 32 эксперта обсудили, в том числе, вопросы, связанные с дальнейшей разработкой руководящих принципов и вынесли целую серию подробных рекомендаций относительно завершения и доработки этих принципов. После консультативного совещания предполагается принять в срочном порядке меры, направленные на завершение выпуска различных томов руководящих принципов к концу 1999 г.

Дополнительные материалы

Помимо данного резюме осенью 1997 г. будет подготовлен отчет о консультативном совещании (на англ. яз.).

Задача 20 европейской стратегии достижения здоровья для всех: качество воды

К 2000 г. все люди должны иметь доступ к адекватным системам питьевого водоснабжения, а загрязнение грунтовых вод, рек, озер и морей не должно более представлять угрозу для здоровья человека.

Объединенное консультативное совещание ЕЭК ООН и ВОЗ по ликвидации передаваемых через воду болезней

Киев, Украина, 20–22 марта 1997 г.

На второй Европейской конференции по окружающей среде и охране здоровья (Хельсинки, 1994 г.) было уделено большое внимание вопросам, связанным с водой, а участники четвертого совещания Европейского комитета по окружающей среде и охране здоровья выразили сильную поддержку разработке механизмов для ликвидации болезней, передаваемых через воду. На вышеуказанном консультативном совещании было рассмотрено это предложение и сделаны рекомендации относительно его потенциального содержания. Участники совещания также отметили необходимость гибкого и юридически обязательного механизма, который позволит добиться ликвидации болезней, передаваемых через воду, и разработали конкретные рекомендации по его содержанию. В соответствии с рекомендациями совещания ВОЗ и ЕЭК будут совместно заниматься дальнейшими подготовительными мероприятиями.

Дополнительные материалы

Помимо данного резюме о работе вышеуказанного консультативного совещания в июле 1997 г. будет опубликован отчет (на англ. яз.).

Задача 20 европейской стратегии достижения здоровья для всех: качество воды

К 2000 г. все люди должны иметь доступ к адекватным системам питьевого водоснабжения, а загрязнение грунтовых вод, рек, озер и морей не должно более представлять угрозу для здоровья человека.

Роль фармацевта в профилактике неинфекционных болезней (НИБ) с особым учетом гипертензии
совместное совещание СИНДИ и форума ЕВРОФАРМ
Лиссабон, Португалия, 1–2 марта 1997 г.

Для повышения эффективности деятельности по укреплению здоровья и профилактике болезней важно улучшить сотрудничество между различными группами профессиональных работников здравоохранения. Форум ЕВРОФАРМ и Общенациональная программа интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний (СИНДИ) договорились о сотрудничестве в этой области и о совместной разработке модели лечения гипертензии с использованием фармацевтических средств. Разработаны предложения по проекту и проект структуры проектного протокола.

Совещание было организовано для обсуждения структуры проектного протокола, для обмена первоначальным опытом практического сотрудничества между фармацевтами и врачами в области профилактики НИБ, а также для обсуждения первоочередных действий и мер по дальнейшей разработке и развитию проекта. Участники совещания были ознакомлены с соответствующим опытом Испании, Италии, Литвы и Португалии. На совещании была обсуждена и утверждена структура протокола проекта и было предложено учредить комитет по проекту СИНДИ/ЕВРОФАРМ для обеспечения подготовки и координации международного проекта и эффективной деятельности по изысканию необходимых фондов.

Дополнительные материалы

Помимо данного резюме имеется отчет о консультативном совещании (на англ. яз.).

Задача 4 европейской стратегии достижения здоровья для всех: сокращение распространенности хронических болезней

К 2000 г. должно быть достигнуто устойчивое и постоянное сокращение заболеваемости и инвалидности по причине хронических болезней в Регионе.

Задача 9 европейской стратегии достижения здоровья для всех: сокращение распространенности сердечно-сосудистых болезней

К 2000 г. смертность от болезней системы кровообращения должна быть сокращена среди лиц моложе 65 лет по крайней мере на 15% и должен быть обеспечен прогресс в улучшении качества жизни всех людей, страдающих от сердечно-сосудистых болезней.

Задача 31 европейской стратегии достижения здоровья для всех: качество обслуживания и соответствующая технология

К 2000 г. все государства-члены должны иметь соответствующие структуры и механизмы для обеспечения непрерывного повышения качества медико-санитарной помощи и совершенствования соответствующего развития и использования технологии здравоохранения.

Совещание по теме "Аллергии и окружающая среда"

Берлин, Германия, 10–11 февраля 1997 г.

Основная задача серии буклетов ВОЗ для местных органов власти заключается в предоставлении лицам, принимающим решения на местном уровне, доступную и достоверную информацию о различных вопросах окружающей среды и здоровья. В настоящее время в этой области определено десять приоритетных вопросов, а именно: несчастные случаи, воздух, жилье, шум, общественная гигиена, радиация, токсикология, городское планирование, отходы, вода. Вместе с тем были также идентифицированы несколько "побочных" тем, важность которых указывает на целесообразность координации работы по подготовке соответствующих документов. Ряд подготавливаемых в настоящее время брошюр относится к теме "аллергии и окружающая среда" и, в частности, они затрагивают такие вопросы, как качество воздуха внутри помещений, плесень и влага, астма и респираторные аллергии, неблагоприятные реакции на пищевые продукты – помимо первой брошюры, озаглавленной "Аллергии и окружающая среда".

В Берлине при финансовой поддержке со стороны министерства здравоохранения Германии было организовано совещание авторов этих документов, задача которого заключалась в составлении четкого содержания документов, обеспечении последовательности и предупреждении случаев дублирования одной и той же работы, а также в использовании опыта ряда специалистов, с тем чтобы сделать документы более всеобъемлющими.

Дополнительные материалы

Помимо данного резюме о работе вышеуказанного совещания имеется отчет на английском и немецком языках.

Задача 18 европейской стратегии достижения здоровья для всех: политика в области окружающей среды и охраны здоровья

К 2000 г. во всех государствах-членах должна быть разработана и осуществляться такая политика в области окружающей среды и охраны здоровья, которая бы обеспечивала устойчивое с экологической точки зрения, развитие, эффективные предупреждение и контроль вредных для здоровья факторов окружающей среды, а также основанный на принципах справедливости доступ к здоровой окружающей среде.

**Двенадцатое совещание Европейской консультативной группы
по Расширенной программе иммунизации**
Копенгаген, Дания, 21 ноября 1996 г.

На своем двенадцатом совещании Европейская консультативная группа (ЕКГ) подтвердила, что первым приоритетом для борьбы с корью является достижение высокого охвата одной дозой вакцины, хотя это и не даст возможности ликвидировать эту болезнь. Необходимо поддерживать прекращение передачи, а этого можно достичь с помощью дополнительной вакцинации либо посредством повторяющихся кампаний, либо с помощью назначения вторых доз. Какой бы метод не использовался, важно предотвратить повторное накопление числа людей, восприимчивых к этой болезни.

ЕКГ подтвердила значение достижения очень высокого охвата первичной иммунизацией вакциной КДС. Это должно быть завершено до шестимесячного возраста. Первую бустерную дозу можно назначать в возрасте 16-36 месяцев со следующей дозой дифтерийно-столбнячной вакцины до поступления в школу и третьей дозой столбнячной вакцины по завершении школы. Эта рекомендация применима ко всем европейским странам. В ряде стран, особенно в тех, в которых происходит или недавно происходила эпидемия дифтерии, следующую бустерную дозу следует назначать во время обучения в школе. В тех случаях, когда риск дифтерии считается высоким, необходимо применять периодические бустерные дозы для взрослых в целях предотвращения повторного появления этой болезни по мере ослабления иммунитета.

В отношении полиомиелита ЕКГ отметила значительное воздействие операции МЕКАКАР и расширение осознания того, что остающиеся вспышки полиомиелита в Регионе зачастую возникали вследствие завоза этой болезни. ЕКГ одобрила план действий на 1997 г., предложенный Региональным бюро. В странах, где полиомиелит продолжает оставаться эндемичным или стал неэндемичным в течение последних трех лет, рекомендованным видом эпиднадзора по-прежнему остается наблюдение за острым периферическим параличом (ОПП), особенно для целей сертификации. Однако в странах, где полиовирусы не выявлялись в течение многих лет, а эпиднадзор за ОПП не является надлежащим, необходимо будет применять другие меры эпиднадзора. ЕКГ рекомендовала, чтобы Региональное бюро поручило составить документ с изложением позиции для рассмотрения вариантов лабораторных или иных методов эпиднадзора, с тем чтобы можно было выпустить надлежащие руководящие принципы.

Дополнительные материалы

Помимо данного резюме о работе вышеуказанного совещания имеется отчет на англ. яз.

Задача 5 европейской стратегии достижения здоровья для всех: сокращение распространенности инфекционных болезней

К 2000 г. не будет местных случаев заболевания полиомиелитом, дифтерией, столбняком новорожденного, корью, эпидемическим паротитом и краснухой в Регионе и должно быть достигнуто постоянное и непрерывное сокращение заболеваемости и неблагоприятных последствий других инфекционных болезней, в частности ВИЧ-инфекции.

Противокоревые и оценочные мероприятия в Европейской регионе

Копенгаген, Дания, 19–20 ноября 1996 г.

Ликвидация кори в Регионе – явно осуществимая задача, причем в некоторых странах эта задача уже решена. Непроведение надлежащих мер контроля и борьбы с этой болезнью является следствием недостатка политической воли, расхожих представлений о том, что данная болезнь не столь серьезна, и неадекватной стратегии борьбы с этой болезнью. Ключом к ликвидации является не только разовая, одинарная доза вакцины, но и обеспечение того, чтобы число подозреваемых лиц держалось ниже уровня, требуемого для обеспечения передачи. Необходимо, чтобы все европейские государства-члены и Региональное бюро предприняли масштабные и активные усилия для достижения этой цели, с разработкой страновых и региональных планов действий. Необходимо усилить эпиднадзор для включения в него серологического наблюдения, мониторинга неблагоприятных событий и процессов и – там, где уровень распространенности ниже 1 на 100 000 населения, – лабораторных исследований всех подозреваемых случаев. Кроме того, необходимо создать сеть для поддержки деятельности по ликвидации кори.

Государствам-членам надлежит проводить экономические оценки и математическое моделирование результатов и воздействия стратегий, направленных на борьбу с корью и на ее искоренение.

Дополнительные материалы

Помимо данного резюме имеется отчет о совещании (на англ. яз.).

Задача 5 европейской стратегии достижения здоровья для всех: сокращение распространенности инфекционных болезней

К 2000 г. не будет местных случаев заболеваний полиомиелитом, дифтерией, столбняком новорожденного, корью, эпидемическим паротитом и врожденной краснухой в Регионе и должно быть достигнуто постоянное и непрерывное сокращение заболеваемости и неблагоприятных последствий других инфекционных болезней, в частности ВИЧ-инфекции.

Консультативное совещание о роли служб гигиены труда в повышении трудоспособности и укреплении здоровья

Турку, Финляндия, 11–12 ноября 1996 г.

Укрепление здоровья и повышение трудоспособности на местах работы/производства являются новыми задачами для служб профессиональной гигиены, приоритетными целями глобальной стратегии ВОЗ по "гигиене труда для всех" и требуют согласованных действий предпринимателей, лиц наемного труда, правительственных организаций и учреждений, соответствующих профилактических служб и экспертов. Билтховенское отделение Европейского центра ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, в сотрудничестве с Институтом социального страхования Финляндии, финским Министерством социального обеспечения и здравоохранения, Европейским фондом по улучшению условий жизни и труда и финским Институтом гигиены труда, предложило экспертам и представителям национальных, межправительственных и международных учреждений и организаций рассмотреть роль служб профессиональной гигиены в области укрепления здоровья. Участники совещания рекомендовали каждому государству-члену организовать проведение мероприятий по укреплению здоровья на местах работы/производства, по возможности, при содействии со стороны служб гигиены труда. В качестве компонента своей стратегии в области гигиены труда странам надлежит разработать политику и программы своей страны по содействию повышению здоровья работающих (на рабочих местах), трудоспособности и трудовому потенциалу, всемерно используя при этом имеющуюся международную экспертизу и накопленный опыт.

Дополнительные материалы

Помимо данного резюме имеется отчет о консультативном совещании (на англ. яз.).

Задача 25 европейской стратегии достижения здоровья для всех: здоровье работающего населения

К 2000 г. здоровье работающего населения во всех государствах-членах должно быть улучшено путем оздоровления рабочей среды, снижения показателей связанных с работой заболеваемости и травматизма, а также путем повышения благосостояния работающего населения.