

Р е з ю м е

2/1999



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.

Права родителей и предоставление реальных возможностей гражданам: от перспектив – к реальности

Копенгаген, Дания, 22–24 апреля 1999 г.

В ходе консультативного совещания были рассмотрены вопросы, связанные с обзором прав пациентов в странах Европейского региона, опытом Северных стран по отстаиванию и продвижению прав пациентов в странах Европы; законодательством или более мягкими правилами, либо и тем, и другим: механизмами, позволяющими решить исход дела; и, наконец, показателями для определения (измерения) улучшений в правах пациентов (количественный аспект оказания помощи пациентам).

Участники совещания старались определить пути и способы соблюдения законодательства (и других правовых средств) для обеспечения прав пациентов и предоставления соответствующих полномочий гражданам в реальной жизни. Сюда относится проблематика предоставления помощи на первичном, вторичном (специализированном) и третичном (высокоспециализированном) уровнях; процесс жалоб; административные аспекты, роль ассоциаций профессиональных работников здравоохранения; и, наконец, роль организаций пациентов. Кроме того, предметом обсуждений были пути и способы определения улучшения положения дел с правами пациентов и того, что это значит для пациентов.

Консультативное совещание явилось своего рода форумом для проведения соответствующих обсуждений и обмена мнениями между участниками и представителями средств массовой информации; были выявлены новые области для сотрудничества и новые пути и способы продвижения и отстаивания прав пациентов; были разработаны руководящие принципы и рекомендации для обеспечения прав пациентов; а также была подобрана рабочая группа для продолжения работы и был подготовлен информационный бюллетень сети, который будет включать в себя отчет о работе совещания и его материалы. Совещание позволило собраться вместе и обменяться опытом представителям стран Западной, Центральной и Восточной Европы, организаций пациентов странового и международного уровней, организаций потребителей, медицинских ассоциаций и ассоциаций медсестер, а также представителям других страновых и международных органов и учреждений, оказывающих влияние на права пациентов. После совещания 24 апреля было проведено деловое совещание сети по правам пациентов. При этом основное внимание было сосредоточено на дальнейших перспективах сети, с представлением участникам и последующим обсуждением проектов статуты на пленарном заседании. Дальнейшие консультации на эту тематику будут проводиться в рамках мер, решение о которых было принято на совещании, тогда как уставные документы и статуты будут разосланы в государства-члены и партнерские организации для представления ими их замечаний и соображений.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, в ближайшее время будет подготовлен отчет о работе совещания на англ. яз.

Здоровье-21: Европейская задача 16 – Вопросы руководства и обеспечение качества медико-санитарной помощи*

К 2010 г. государства-члены должны добиться такого положения, чтобы руководство сектором здравоохранения от ориентированных на население программ до индивидуальной помощи отдельным больным на клиническом уровне было ориентировано на результаты лечения.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

Рабочая группа по созданию международной сети по вопросам охраны здоровья, среды обитания и безопасности детей

Рим, Италия, 13–14 марта 1999 г.

Организации гражданского общества, профессиональные ассоциации и объединения, лидеры общественного мнения, активно отстаивающие интересы охраны природы и здоровья, правительственные должностные лица, а также межправительственные организации все больше признают, что основой надлежащей рациональной экологической политики и процессов принятия ответственных решений является необходимость предупреждения неблагоприятных последствий деградации окружающей среды для здоровья людей, в частности, детей. По этим причинам была начата инициатива разработки и развития такой международной сети, которая бы содействовала обеспечению доступности научных открытий и достижений, проведению профилактических мер и инициативных мероприятий в области общественного здравоохранения; усилению обмена информацией между всеми, кто занимается проблемами детей, окружающей среды и охраны здоровья, а также улучшению основы участия граждан в разработке такой политики в области гигиены окружающей среды, которая бы обеспечивала охрану детства.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о работе совещания на англ. яз.

Здоровье-21: Европейская задача 10 – ЗДОРОВАЯ И БЕЗОПАСНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ СРЕДА*

К 2015 г. население Региона должно проживать в условиях безопасной физической среды, не подвергаясь воздействию загрязнителей, опасных для здоровья, в пределах уровней, превышающих международные стандарты.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

Мониторинг Инночентийских задач по защите, пропаганде и поддержке грудного вскармливания

В Инночентийской декларации говорится, что к 1995 г. во всех государствах-членах должны быть решены задачи, сформулированные в ней, с представлением отчета о ходе работы и результатах на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 1998 г. К 1995 г. всем государствам-членам следовало обеспечить: назначение национального координатора по грудному вскармливанию; создание многопрофильного/многосекторального комитета по вопросам грудного вскармливания; применение во всех родильных домах и отделениях *десяти ступеней успешного грудного вскармливания*; принятие мер по внедрению принципов и целей, изложенных во всех статьях Международного свода правил сбыта заменителей грудного молока, и соответствующих последующих резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения; и, наконец, применение на практике законодательства по защите прав работающих женщин в отношении грудного вскармливания. Содержащаяся в данном документе информация основывается на полных данных вопросника, которые были заполнены нашими партнерами и координаторами в странах о ходе и результатах выполнения Инночентийской декларации. Документ является весьма полезным инструментом для сравнения положения как на общеевропейском уровне, так и внутри европейских субрегионов. Как ВОЗ, так и ЮНИСЕФ поощряют и поддерживают соответствующие органы власти и учреждения в странах во всем, что касается планирования вопросов выполнения, мониторинга и оценки курсов политики, связанных с защитой, пропагандой и поддержкой грудного вскармливания.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, будет подготовлен отчет о данном совещании на англ. и русск. языках.

Здоровье-21: европейская задача 11 – более здоровый образ жизни*

К 2015 г. люди во всех прослойках общества должны принять более здоровый образ жизни.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

Четырнадцатое совещание Европейского форума медицинских ассоциаций и ВОЗ

Тель-Авив, Израиль, 7–9 марта 1999 г.

В работе совещания приняли участие представители 37 медицинских ассоциаций из 26 стран и целый ряд наблюдателей от неправительственных организаций. На форуме были рассмотрены ресурсы здравоохранения и огромные различия между восточной и западной частями Европейского региона ВОЗ, не исключающие наличие общих для всех частей Региона проблем, связанных с надлежащим и ответственным ассигнованием и использованием ресурсов. Все это требует четкого признания роли и обязанностей профессиональных работников здравоохранения, политических деятелей и общества, и каждый сектор должен взять на себя соответствующие обязательства и меру ответственности. Данная проблематика нуждается в своем дальнейшем рассмотрении, и форум рекомендовал посвятить весь следующий день совещания рассмотрению этой темы. Была обсуждена проблема туберкулеза: повышение заболеваемости (а именно, в восточной части Региона) и, более конкретно, положение в Российской Федерации. Кроме того, были рассмотрены регулирование действий в отношении факторов риска и качества медико-санитарной помощи, а также позитивный курс действий по выявлению надлежащих инициатив в отношении качества для сотрудничества на внутрорегиональном уровне. Весьма позитивным и активным обсуждением завершился отчет о рабочей группе по обеспечению независимости и самостоятельности врачей. Работа по этой теме будет продолжена в следующем году. Комитет по координации и связям доложил о своем первом посещении одного из новых независимых государств, а именно Казахстана. Члены комитета участвовали там в совещании, на котором был учрежден внутрорегиональный евразийский минифорум "Медицина через интеграцию". Национальные медицинские ассоциации в настоящее время работают над планами и программами, направленными на обеспечение врачам из этих стран возможностей получать краткосрочную последипломную подготовку в других странах. Были заслушаны отчеты и доклады о конкретных проблемах медицинских ассоциаций в восточной части Региона и о предпринятых действиях. Ресурсный центр по борьбе с табакопотреблением сообщил об успешном экспериментальном исследовании вопросов курения врачами в пяти медицинских ассоциациях. Медицинские ассоциации постараются провести формальное/ официальное обследование врачей по поводу курения как только представится возможность. Близка к завершению подготовка книги по борьбе с табакопотреблением, написанная специально для медицинских ассоциаций стран (НМА), а их представители были проинформированы о помощи, которая может быть получена благодаря визитам небольшой группы экспертов, консультирующих по вопросам обучения мерам контроля и борьбы с табакопотреблением и прекращению курения. Форум принял заявление по вопросам обеспечения самостоятельности/независимости врачей и по борьбе с туберкулезом и DOTS. Заслушав отчет председателя сети экспертов в связи с проблематикой "Врачи и жертвы пыток", форум достиг договоренности о том, что сеть продолжит свою работу в течение еще одного года. Кроме того, медицинские ассоциации стран (НМА) приняли также заявление об ответственности врачей в отношении антигуманного и унижающего достоинство обращения, включая пытки, применительно к конкретной ситуации. Было распространено расширенное новое издание пособия форума (Forum Handbook). Очередное совещание форума будет проходить 16–18 марта 2000 г. в Польше.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, в настоящее время готовится отчет, который будет издан на англ. и русск. языках.

ЗДОРОВЬЕ-21: ЕВРОПЕЙСКАЯ ЗАДАЧА 20 – МОБИЛИЗАЦИЯ ПАРТНЕРОВ В ИНТЕРЕСАХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ*

К 2005 г. осуществление политики достижения здоровья для всех должно обеспечить участие отдельных лиц, групп и организаций как в общественном, так и в частном секторе, а также всего гражданского общества, объединив их на основе содружества и партнерства для деятельности в интересах здравоохранения.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

Совещание руководящей группы по созданию, поддержанию и развитию ассоциаций специалистов в области охраны окружающей среды и здоровья

Лондон, Соединенное Королевство, 28–29 января 1999 г.

В Лондоне (Соединенное Королевство) 28–29 января 1999 г. было проведено совещание руководящей группы для обсуждения и изучения имеющихся возможностей для разработки материалов в поддержку деятельности по образованию, сохранению и развитию ассоциаций специалистов в области охраны окружающей среды и здоровья. Участниками совещания были представители профессиональных объединений специалистов из государств-членов и представители Европейского регионального бюро ВОЗ. К числу рассмотренных группой тем относились: стилевые характеристики и формат материалов, которые могут быть подготовлены и изданы, основные темы и подтемы, которые необходимо будет рассмотреть, выявление и подбор потенциальных авторов, процесс разработки материалов и необходимость объединения усилий и профессиональной сплоченности в общеевропейских масштабах. Был обсужден ряд ключевых вопросов, включая важность таких ассоциаций для создания и развития демократических гражданских обществ, важность учета культурных различий в Регионе и настоятельную необходимость маркетинга конечной продукции. Кроме того, были рассмотрены методы дальнейшего развития и доработки проекта и был определен целый ряд задач. К числу этих задач относятся: разработка первого проекта текста, подбор примеров и образцов со всего Региона и за его пределами и, возможно, подготовка еще одного совещания руководящей группы и общеевропейского обзорного совещания одновременно с проведением Третьей конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья в Лондоне (июнь 1999 г.). На этой основе можно будет осуществлять дальнейшую работу над материалами на протяжении ближайших 12 месяцев.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о данном совещании на англ. яз.

Здоровье-21: Европейская задача 18 – РАЗВИТИЕ КАДРОВЫХ РЕСУРСОВ ДЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ*

К 2010 г. все государства-члены должны добиться того, чтобы работники здравоохранения и работники других секторов приобрели необходимые знания, навыки и умения в вопросах защиты и охраны здоровья.

Здоровье-21: Европейская задача 19 – НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИНФОРМАЦИЯ ПО ВОПРОСАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ*

К 2005 г. все государства-члены должны располагать научно-исследовательскими, информационными и коммуникационными системами, которые смогут более эффективно содействовать приобретению, использованию и распространению данных в поддержку здоровья для всех.

Здоровье-21: Европейская задача 21 – ПОЛИТИКА И СТРАТЕГИИ ПО ДОСТИЖЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВСЕХ*

К 2010 г. все государства-члены должны не только иметь, но и осуществлять политику достижения здоровья для всех на уровне стран, региональном и местном уровнях, при поддержке соответствующих учрежденческих структур, процессов руководства и новаторского лидерства.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

Субрегиональное координационное совещание по эпиднадзору и сертификации ликвидации полиомиелита

Стамбул, Турция, 10–11 декабря 1998 г.

К числу участников данного совещания относились руководители программ иммунизации и национальных лабораторий по полиовирусам, председатели национальных комитетов по сертификации (или их представители), а также сотрудники ВОЗ, работающие в Албании, Боснии и Герцеговине, Бывшей Югославской Республике Македонии, Румынии, Турции и Федеративной Республике Югославии. Проведенный обзор реализации инициативы по ликвидации полиомиелита на всемирном и региональном уровнях позволил всем представителям стран ознакомиться с ходом работы и достижениями программы, а также с основными направлениями дальнейшей деятельности и потребностями в будущем. Сертификация будет производиться только тогда, когда соответствующие государства-члены докажут, что в их странах отсутствовала местная циркуляция диких полиовирусов на протяжении трех лет. В странах, ставших эндемичными лишь в последнее время, для этого требуется надежная система эпиднадзора за острым вялым параличем, включая исследования всех проб стула, в случае подозрений, лабораториями, получившими полную аккредитацию со стороны ВОЗ. Сертификационным комитетам стран будет предложено представить документацию для стран, ставших эндемичными по полиомиелиту в последнее время (то есть включая, как правило, случаи с подтвержденными или возможными случаями заболеваний начиная с 1989 г.), Региональной комиссии по сертификации ликвидации полиомиелита к 31 декабря 1999 г. Эта документация должна составляться на основе практического руководства (Manual of Operations), что позволяет рассматривать данные эпиднадзора, лабораторные данные и данные иммунизации унифицированным и стандартным образом. С участниками совещания был проведен брифинг по дальнейшей деятельности, которая необходима для сдерживания распространенности диких полиовирусов, используя возможности лабораторий, и для надлежащей обработки и обращения с клиническими пробами и образцами предыдущих лет, могущими содержать дикие полиовирусы.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о данном совещании на англ. яз.

Здоровье-21: Европейская задача 7 – СОКРАЩЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ*

К 2020 г. должно произойти значительное сокращение распространенности инфекционных заболеваний за счет систематических программ по частичной и полной ликвидации, а также борьбы с инфекционными заболеваниями, представляющими проблему для общественного здравоохранения.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

Шестое совещание ВОЗ главных медсестер минздравов Европейского региона

Стокгольм, Швеция, 20–21 ноября 1998 г.

Отклик сестринского дела и акушерства на политические, культурные и социально-экономические условия, сложившиеся в последние годы в Европе, был весьма неоднородным и фрагментарным. С наступлением нового тысячелетия и в свете программы ЗДОРОВЬЕ-21 – новой стратегии ВОЗ по достижению здоровья для всех в Европе, определяющей ключевую роль этих профессий для удовлетворения самых первоочередных и неотложных потребностей, – сеть главных медсестер министерств стран Европейского региона должна была рассмотреть нынешнее положение этих профессий в свете рекомендаций, вынесенных на первой конференции ВОЗ по сестринскому делу и акушерству (1988 г.). На стокгольмском совещании были определены основные проблемы и задачи, стоящие перед сестринским делом и акушерством и ждущие своего продуктивного решения и ощутимых, весомых результатов уже сейчас и в предстоящие 30 лет. Кроме того, предметом обсуждения на совещании стали вопросы, подлежащие рассмотрению на второй конференции ВОЗ по сестринскому делу и акушерству, намеченной на 2000 г. (г. Мюнхен). Была согласована программа деятельности, с определением конкретных действий и мер, сроков и графика проведения и лиц, отвечающих за активизацию подготовительной работы к Мюнхенской конференции, а также была отмечена необходимость создания специальной целевой группы “Мюнхен-2000”.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о данном совещании на англ. яз.

Здоровье-21: европейская задача 18 – Развитие кадровых ресурсов для здравоохранения*

К 2010 г. все государства-члены должны добиться того, чтобы работники здравоохранения и работники других секторов приобрели необходимые знания, навыки и умения в вопросах защиты и охраны здоровья.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

Второе совещание сети экспертов по стратегиям реформирования здравоохранения в странах Южной Европы (SOUTHNET)

Фессалоники, Греция, 17–19 декабря 1998 г.

К целям второго совещания сети SOUTHNET, созванного Европейским региональным бюро ВОЗ, относилось: обсуждение вопросов ассигнования средств, как рычаг усиления системы первичной медико-санитарной помощи; стратегии разработки и развития общей практики; и последние достижения и положение с реформой здравоохранения в странах - участницах сети. В совещании приняли участие представители восьми стран. Обсуждение вопросов выделения ресурсов было сосредоточено прежде всего на особенностях модели закупок и предоставления (покупатель – поставщик), которые были признаны непригодными для стран, где системы первичной медико-санитарной помощи все еще находятся на стадии разработки. Были рассмотрены роли и функции общей практики в различных странах и была достигнута договоренность о том, что подготовка специалистов и организационная реформа являются приоритетными направлениями укрепления общей практики. Выступления о положении в странах и обстоятельный и углубленный доклад о реформе здравоохранения в принимающей стране позволили участникам ознакомиться с ценным опытом и достижениями по развитию служб здравоохранения. И в завершение участники приняли рабочую хартию для сети SOUTHNET.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, будет издан отчет о работе совещания на англ. яз.

Здоровье-21: Европейская задача 15 – Интегрированный сектор здравоохранения*

К 2010 г. населению Региона должен быть обеспечен лучший доступ к первичной медико-санитарной помощи, ориентированной на оказание помощи семье и общине, при поддержке гибкой и одновременно стабильной больничной системы.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

**Совещание по пропаганде и развитию деятельности
в области охраны психического здоровья в местах заключения**
Гаага, Нидерланды, 18–21 ноября 1998 г.

Проводившееся в рамках проекта ВОЗ по охране здоровья в местах заключения совещание было созвано Европейским региональным бюро ВОЗ и сотрудничающим центром по данному проекту в управлении здравоохранения тюремной службы Е.К.В. Англии и Уэльса совместно с советом по охране психического здоровья в Европе (Европейский региональный совет Всемирной федерации по охране психического здоровья). На совещании был рассмотрен ход работы по проекту и обсуждены вопросы руководства им. Кроме того, был проведен дополнительно семинар, посвященный вопросам содействия и развитию деятельности по охране психического здоровья, с проведением, под руководством экспертов, обсуждений, предназначенных для представителей 15 стран, участвующих в проекте. В заключение совещания были проведены "пригласительные" сессии, включая полдневное посещение одного из мест заключения в Нидерландах и последующее проведение однодневного совещания для начальников тюрем, тюремных психиатров и психологов и иного персонала тюрем, с рассмотрением вопросов, касающихся укрепления психического здоровья в тюрьмах. На совещании было утверждено в принципе единодушно принятое заявление об охране психического здоровья в местах заключения.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о данном совещании на англ. яз.

Здоровье-21: европейская задача 6 – Улучшение психического здоровья*

К 2020 г. следует обеспечить улучшение психосоциального состояния людей и наличие комплексных служб, которые будут оказывать помощь людям, имеющим проблемы, связанные с охраной психического здоровья.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

Первое совещание руководящего комитета по чрезвычайному медицинскому обслуживанию вне стационаров

Копенгаген, Дания, 13–14 ноября 1998 г.

На совещание собрались представители ряда организаций (выборочно), имеющих отношение к службам экстренной/неотложной помощи в странах Европы. При этом ставилась цель выявить цели и стратегические задачи проекта ВОЗ по службам экстренной/неотложной медицинской помощи вне стационара, что является частью проекта ВОЗ по службам экстренной медицинской помощи, и уточнить круг обязанностей членов руководящего комитета. Была достигнута договоренность, что основные задачи проекта должны заключаться в определении целей, которые должны быть достигнуты, в оценке текущего положения и вынесении общих рекомендаций о путях и способах достижения задач с учетом различия систем экстренной медицинской помощи в европейских странах. При этом ставится цель помочь странам улучшить работу служб экстренной медицинской помощи вне стационара. Оценка хода работы и достижений должна контролироваться путем разработки минимальных стандартов и нормативов по этическим и гуманитарным аспектам подготовки и обучения различных групп специалистов здравоохранения. В руководящем комитете будут представлены основные партнеры проекта. Другие организации или учреждения, работающие в службах экстренной медицинской помощи вне стационара, могут присоединиться к проекту в качестве участников. На основе вопросников и анкет будет разработана база данных с обеспечением защищенного с помощью пароля доступа для партнеров и участников проекта. Информация о проекте будет распространяться с помощью бюллетеней новостей и сайтов (собственных страниц) в компьютерной сети Интернет партнеров. Кроме того, будет подготовлена брошюра с представлением и информированием о проекте и его задачах потенциальных его членов. Будут организованы семинары для анализа базы данных, обсуждения вопросов, вызывающих особый к себе интерес, и для составления рекомендаций по вопросам внедрения надлежащей образцовой практики.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, будет выпущен отчет о данном совещании (на англ. яз.).

ЗДОРОВЬЕ-21: ЕВРОПЕЙСКАЯ ЗАДАЧА 15 – ИНТЕГРИРОВАННЫЙ СЕКТОР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ*

К 2010 г. населению Региона должен быть обеспечен лучший доступ к первичной медико-санитарной помощи, ориентированной на оказание помощи семье и общине, при поддержке гибкой и одновременно стабильной больничной системы.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

**Второй семинар по мониторингу учебных
материалов по сестринскому делу**
Марибор, Словения, 7–10 ноября 1998 г.

Проект учебного материала по сестринскому делу (ЛЕМОН), начатый в 1993 г., был связан с необходимостью обеспечения базовых учебных материалов для стран Центральной и Восточной Европы и новых независимых государств и способствовал отходу от традиционных медицинских моделей и стереотипов. Решение настоятельных и неотложных проблем общественного здравоохранения в следующем столетии требует более широкого общерегионального подхода и инициатив по подготовке медсестер и акушерок к решению новых и ответственных задач. В этих целях разработана стратегия ВОЗ по подготовке и обучению медсестер и акушерок в Европе как естественное продвижение и дальнейшее развития деятельности по проекту ЛЕМОН. Основываясь на результатах работы первого семинара в 1995 г. (первое совещание координаторов проекта ЛЕМОН, членов группы и международной консультативной группы), участники второго семинара приняли решение о проведении конечной оценки проекта ЛЕМОН и рассмотрели механизмы, позволяющие лучше и более полно использовать полученные знания и опыт для решения задач новой стратегии в области образования и обучения. На семинаре было рекомендовано осуществить сбор оценочных данных по проекту ЛЕМОН к концу марта 1999 г. Участники из 11 стран восточной части Европейского региона поддержали новую стратегию ВОЗ в области образования и обучения, рассматривая проект ЛЕМОН как своего рода катализатор и подспорье в деле реализации этой стратегии.

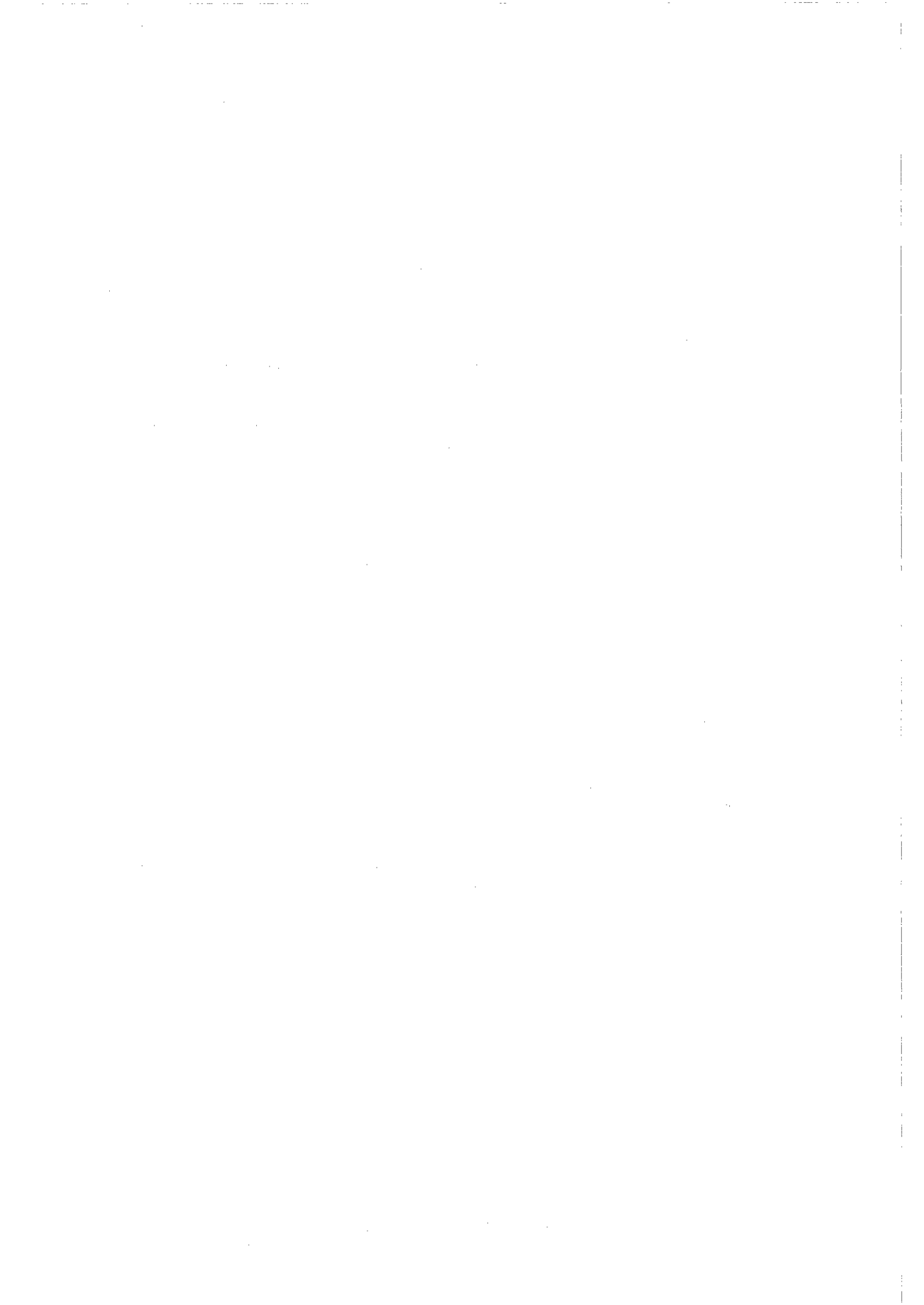
Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о данном совещании на англ. яз.

**Здоровье-21: европейская задача 18 – Развитие кадровых ресурсов для
здравоохранения***

К 2010 г. все государства-члены должны добиться того, чтобы работники здравоохранения и работники других секторов приобрели необходимые знания, навыки и умения в вопросах защиты и охраны здоровья.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*



**Седьмое ежегодное совещание Европейского форума
фармацевтических ассоциаций и Всемирной организации
здравоохранения (форум ЕВРОФАРМ)**

Копенгаген, Дания, 6–7 ноября 1998 г.

Форум ЕВРОФАРМ был основан в 1992 г. Для участия в его седьмом ежегодном совещании съехались 84 представителя из 29 стран. В ходе совещания проводились деловые и профессиональные заседания/сессии, включая отчеты и доклады о положении и деятельности за прошлый год, предложения по дальнейшим мероприятиям и выставку плакатов и афиш. В ходе деловой части совещания были проведены выборы новых должностных лиц для членства в Исполнительном комитете, и г-н Joep Winters передал председательские функции г-ну Hans-Günter Friese. Были утверждены заявки по поводу членства фармацевтических ассоциаций Республики Молдова и Бывшей Югославской Республики Македония, а также было принято предложение о новой структуре членских взносов, которое бы обеспечивало надлежащую финансовую базу для будущей деятельности. Профессиональная сессия проводилась в двух частях и по двум темам: "Фармацевтическое обслуживание и учебно-образовательные потребности" и "Практика фармацевтического обслуживания". Наряду с этой тематикой были заслушаны доклады и отчеты о ходе работы в последний период и будущих планах по пяти проектам, после чего состоялось заседание под названием "Встретиться с руководителем вашей целевой группы", в ходе которого был представлен документ "Европа, свободная от курения/12: фармацевты и действия в отношении табака".

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о работе совещания на англ. яз.

**ЗДОРОВЬЕ-21: ЕВРОПЕЙСКАЯ ЗАДАЧА 16 – ВОПРОСЫ РУКОВОДСТВА И ОБЕСПЕЧЕНИЕ
КАЧЕСТВА МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ***

К 2010 г. государства-члены должны добиться такого положения, чтобы руководство сектором здравоохранения от ориентированных на население программ до индивидуальной помощи отдельным больным на клиническом уровне было ориентировано на результаты лечения.

**ЗДОРОВЬЕ-21: ЕВРОПЕЙСКАЯ ЗАДАЧА 20 – МОБИЛИЗАЦИЯ ПАРТНЕРОВ В ИНТЕРЕСАХ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

К 2005 г. осуществление политики достижения здоровья для всех должно обеспечить участие отдельных лиц, групп и организаций как в общественном, так и в частном секторе, а также всего гражданского общества, объединив их на основе содружества и партнерства для деятельности в интересах здравоохранения.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

Пятое совещание ВОЗ по повышению качества перинатальной помощи: проект OBSQID

Ноф Гиноссар, Израиль, 29 октября – 1 ноября 1998 г.

Проект по показателям качества и сбору данных в области акушерства и гинекологии (OBSQID), направленный на повышение качества перинатального обслуживания, объединяет обширную сеть органов здравоохранения, исследователей, профессиональных ассоциаций и объединений и организаций и партнеров, предоставляющих оплату/выплаты по каналам страхования и социального обеспечения (оплачивающая третья сторона) по всему Европейскому региону ВОЗ. В ходе предыдущих совещаний и семинаров, организованных Европейским региональным бюро ВОЗ, предметом основного внимания были вопросы разработки и усовершенствования двух общеевропейских стандартизованных механизмов сбора данных, а именно: бюллетеня/листка основной информации по OBSQID, основывающейся на конкретных случаях, и листка объединенных/агрегированных перинатальных данных OBSQID. На пятом совещании было единодушно принято решение о том, что в предстоящие годы деятельность по проекту будет направлена на усиление системы сообщения данных, улучшение достоверности, обоснованности и надежности данных, выявление центров надлежащей или образцовой практики и установление с ними связей центров, испытывающих потребности в помощи (например, путем установления двусторонних связей или шефства), а также на улучшение результатов перинатального обслуживания во всех странах Европейского региона.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о данном совещании на англ. яз.

Здоровье-21: европейская задача 3 – Здоровое начало жизни*

К 2020 г. все новорожденные, дети младшего возраста и дети дошкольного возраста в Регионе должны быть более здоровыми, что обеспечит им здоровое начало жизни.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

Здоровье-21: европейская задача 16 – Вопросы руководства и обеспечения качества медико-санитарной помощи*

К 2010 г. государства-члены должны добиться такого положения, чтобы руководство сектором здравоохранения от ориентированных на население программ до индивидуальной помощи отдельным больным на клиническом уровне было ориентировано на результаты лечения.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

Первое совещание по стратегическим направлениям деятельности в области охраны здоровья детей

Падуа, Италия, 29–31 октября 1998 г.

Различные виды плохого или жестокого обращения с детьми – физические, сексуальные и эмоциональные – наряду с отсутствием заботы, а то и полной заброшенностью и безнадзорностью детей, становятся все более серьезной и важной проблемой здравоохранения в Европейском регионе. Тем не менее, все еще налицо недостаточное осознание или понимание масштабности этой проблемы, особенно в том, что касается проявлений насилия в семье. Данное первое совещание экспертов было созвано в рамках программы охраны здоровья и развития ребенка, с тем чтобы рассмотреть последствия плохого и жестокого отношения к детям и потребности защиты детей с точки зрения сектора здравоохранения. Участники совещания представляли широкий спектр здравоохранительных, социальных и юридических профессий из более чем 30 стран, а также целый ряд международных организаций. Подробно были рассмотрены следующие вопросы: сбор и мониторинг данных; профилактика на первичном, вторичном (специализированном) и третичном (высокоспециализированном) уровнях; и пути и способы достижения надлежащего отклика и реагирования со стороны сектора здравоохранения. Было достигнуто полное единодушие в том, что специалисты здравоохранения играют решающую роль в определении, лечении и профилактике, когда речь идет о проявлениях и последствиях плохого и жестокого обращения с детьми. Вместе с тем была признана необходимость их работы в составе многопрофильных (многосекторальных) групп для обеспечения максимальной эффективности. На совещании была сформулирована серия выводов общего характера, которые были положены в основу рекомендаций ВОЗ для государств-членов.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о данном совещании на англ. и русск. языках.

Здоровье-21: европейская задача 3 – Здоровое начало жизни*

К 2020 г. все новорожденные, дети младшего возраста и дети дошкольного возраста в Регионе должны быть более здоровыми, что обеспечит им здоровое начало жизни.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

Здоровье-21: европейская задача 4 – Здоровье молодежи*

К 2020 г. молодежь в Регионе должна быть более здоровой и лучше подготовлена к тому, чтобы выполнять свои обязанности в обществе.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

Здоровье-21: европейская задача 9 – Сокращение травматизма в результате актов насилия и несчастных случаев*

К 2020 г. должно произойти значительное и устойчивое сокращение числа травм, случаев инвалидности и смерти в результате несчастных случаев и актов насилия в Регионе.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

Четвертое совещание Европейской информационной сети здравоохранения для стран Восточной Европы (EUPHIN-EAST)

Рим, Италия, 11–13 октября 1998 г.

В 1996 г. Европейская комиссия и Европейское региональное бюро ВОЗ приступили к проведению рассчитанного на два года проекта по созданию Европейской сети информационного обеспечения здравоохранения стран Восточной Европы (EUPHIN-EAST). Эти согласованные усилия, с участием 23 стран: 11 стран Центральной и Восточной Европы и 12 новых независимых государств, сложившихся на территории бывшего СССР, – предусматривают изучение осуществимости и применимости телекоммуникационной сети, которая бы обеспечивала связи между национальными базами данных по здравоохранению и всемерную доступность данных для пользователей в странах и на международном уровне. Основные задачи четвертого совещания EUPHIN-EAST заключались в нижеследующем: предоставление в распоряжение участников докладов и отчетов о ходе работ и различных аспектах руководства и управления; оценка хода работы и достижений в странах по разработке и развитию национальных баз данных по показателям здоровья (на основе программного обеспечения представления данных), их использованию и связанному с ними обучению; окончательная подготовка к распространению обслуживающих устройств (серверов) EUPHIN-EAST в странах и завершение оценки состояния экспериментальной сети; обсуждение вопросов, связанных с планом реализации и окончательным отчетом; и, наконец, обсуждение и дальнейшее планирование совместных мероприятий, связанных с продолжением проекта.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о данном совещании на англ. яз.

Здоровье-21: европейская задача 19 – Научные исследования и информация по вопросам здравоохранения*

К 2005 г. все государства-члены должны располагать научно-исследовательскими, информационными и коммуникационными системами, которые смогут более эффективно содействовать приобретению, использованию и распространению данных в поддержку здоровья для всех.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

Второе совещание целевой группы по срочному реагированию на эпидемии болезней, передаваемых половым путем, в Восточной Европе и Центральной Азии
Вильнюс, Литва, 22–23 сентября 1998 г.

На этом втором совещании целевой группы участники обменялись информацией о положении в отношении болезней, передаваемых половым путем (БППП), и о деятельности партнеров в Регионе, в частности, в Российской Федерации. При обсуждении потенциала и возможностей для координации международной помощи на уровне стран был сделан вывод о том, что конечную ответственность за такую координацию должно нести правительство. Обсуждение позволило участникам обратить более пристальное внимание на необходимость национального стратегического плана, который бы позволял рационально решать вопросы, связанные с международным вкладом стран(ы) и который бы служил в качестве основы для деятельности целевой группы на страновом уровне. Целевая группа могла бы оказывать содействие международному обмену информацией, обеспечивая тем самым выявление пробелов и недочетов, фактов ненужного дублирования и параллелизма усилий, а также отсутствия должной последовательности и преемственности. Участники совещания обсудили потенциал и возможности для согласования или интегрирования служб БППП с другими службами здравоохранения – в частности, занимающимися охраной репродуктивного здоровья женщин. Была достигнута договоренность о том, что интегрирование служб БППП в комплексную систему первичной медико-санитарной помощи позволило бы поставить проблемы служб по борьбе с БППП в «повестку дня» реформы здравоохранения и обеспечить более лучшие возможности и перспективы приемлемости и долговременной устойчивости и обоснованности здравоохранительной деятельности.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о работе совещания на англ. яз.

ЗДОРОВЬЕ-21: ЕВРОПЕЙСКАЯ ЗАДАЧА 7 – СОКРАЩЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ*

К 2020 г. должно произойти значительное сокращение распространенности инфекционных заболеваний за счет систематических программ по частичной и полной ликвидации, а также борьбы с инфекционными заболеваниями, представляющими проблему для общественного здравоохранения.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

Девятнадцатая сессия Европейского консультативного комитета по исследованиям в области здравоохранения

Туусула, Финляндия, 4 сентября 1998 г.

На сессии Комитета был составлен план действий, предусматривающий активизацию роли Комитета. Было предложено принять меры для обеспечения возможностей более широкого использования имеющейся базы подтвержденных апробированных данных для программы ЗДОРОВЬЕ-21, разработать и расширить базу подтвержденных данных (доказательная медицина) в новых предметных областях и обеспечить критический обзор, синтез и незамедлительное внедрение и применение новых подтвердившихся и апробированных данных. Кроме того, Комитет предложил разработать надлежащий потенциал и возможности для изучения будущих тенденций, влияющих на состояние общественного здравоохранения в Европейском регионе, а также провести критический синтез возможных последствий этих тенденций. И, наконец, Комитет предложил усилить исследовательскую работу в области здравоохранения в странах восточной части Европейского региона.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о данном совещании (на англ. яз.).

Здоровье-21: европейская задача 19 – Научные исследования и информация по вопросам здравоохранения*

К 2005 г. все государства-члены должны располагать научно-исследовательскими, информационными и коммуникационными системами, которые смогут более эффективно содействовать приобретению, использованию и распространению данных в поддержку здоровья для всех.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

**Твердые частицы (PM10 и PM2.5)
Результаты сравнительных исследований**
Берлин, Германия, 3–5 сентября 1998 г.

Присутствующие в окружающем воздухе респираторные фракции твердых частиц (PM10 и PM2.5) представляют значительную угрозу для общественного здоровья в Европе. Для измерения этого типа загрязнения необходимо обновить существующее оборудование и улучшить соответствующие методы. Цель данного рабочего совещания заключалась в рассмотрении и обсуждении результатов исследований, посвященных сравнению ряда систем мониторинга, а также в обсуждении накопленного в государствах-членах опыта по разработке систем мониторинга PM10. На совещании были сформулированы выводы и рекомендации, относящиеся к необходимости осуществления мониторинга за PM10 и PM2.5 в Регионе, тестирования оборудования, а также распространения информации. Эти рекомендации следует учитывать при разработке национальных программ и особенно национальных планов действий по гигиене окружающей среды. Участники совещания также отметили, что ВОЗ следует оказать поддержку усилиям, направленным на организацию соответствующих совещаний и распространение информации.

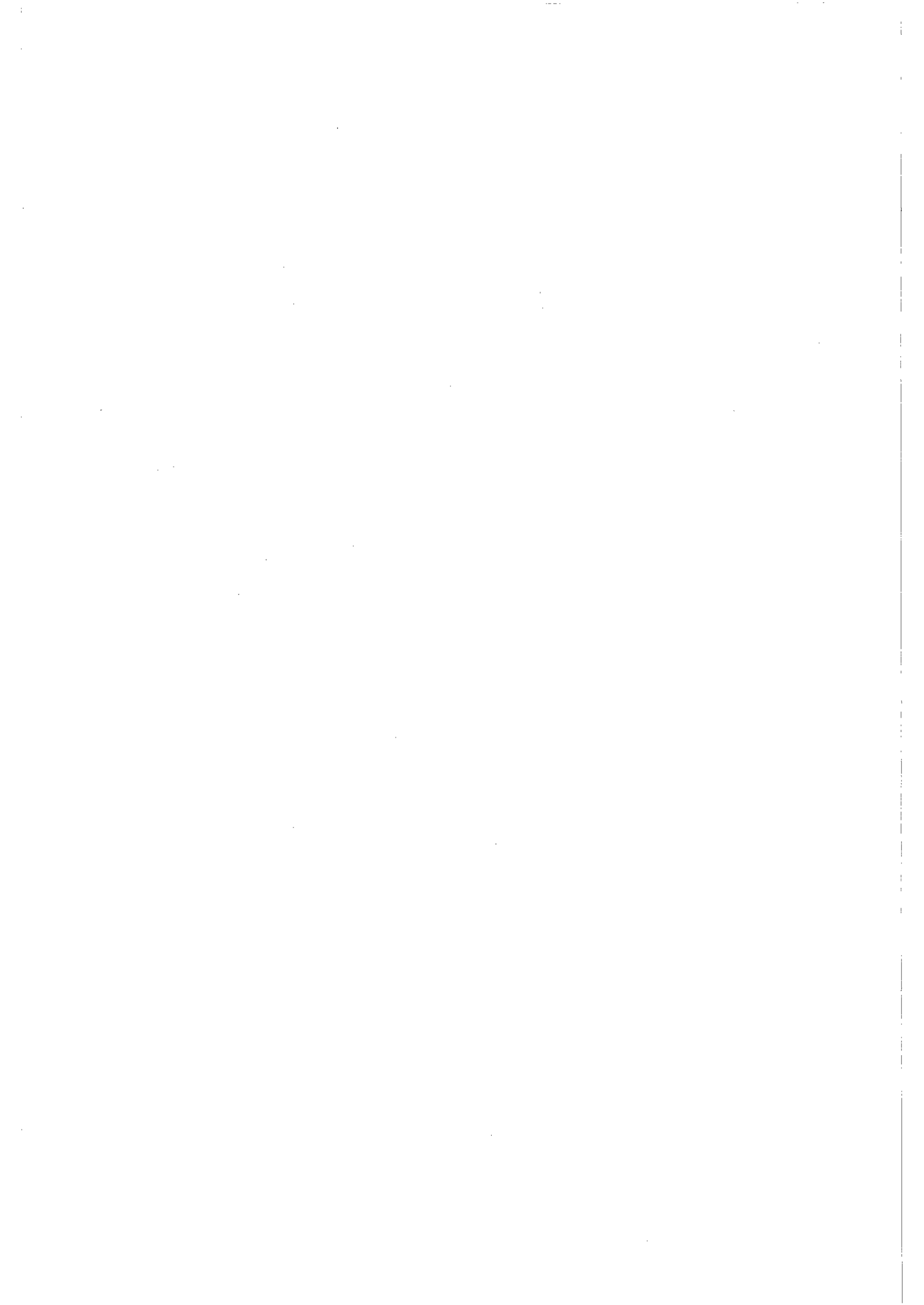
Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о данном совещании (на англ. яз.).

Здоровье-21: европейская задача 10 – Здоровая и безопасная физическая среда*

К 2015 г. население Региона должно проживать в условиях безопасной физической среды, не подвергаясь воздействию загрязнителей, опасных для здоровья, в пределах уровней, превышающих международные стандарты.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*



Международный семинар по ранним последствиям воздействия на людей климатических изменений

Рим, Италия, 21–23 мая 1998 г.

Повышение температуры и изменение привычных уровней и особенностей осадков происходили во всей Европе да и в мире в целом на протяжении большей части нынешнего столетия. Такие климатические изменения в прошлом, в настоящем и будущем могут приводить к весьма своеобразным и специфическим видам прямого и косвенного воздействия на здоровье. Поэтому Римским отделением Европейского центра по окружающей среде и охране здоровья было созвано совещание рабочей группы для рассмотрения аспектов политики здравоохранения, связанных с предполагаемыми климатическими изменениями в Европе. Перед группой была поставлена двоякая задача оценки вероятности того, что ранние проявления и воздействия изменения климата на здоровье людей уже налицо и могут быть выявлены, а также задача определения соответствующих показателей для любых изменений такого рода. Были подробно рассмотрены различные возможные конечные результаты и последствия для здоровья, с обсуждением потенциальных способов и средств (инструментария), которые могут быть использованы для их выявления и мониторинга. Запланировано проведение второго совещания этой же рабочей группы с целью разработки конкретных рекомендаций для министров окружающей среды и здравоохранения стран Европы, с тем чтобы рассмотреть эти рекомендации в ходе Третьей европейской конференции по окружающей среде и охране здоровья (Лондон, июнь 1999 г.).

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о данном семинаре на англ. яз.

ЗДОРОВЬЕ-21: ЕВРОПЕЙСКАЯ ЗАДАЧА 10 – ЗДОРОВАЯ И БЕЗОПАСНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ СРЕДА*

К 2015 г. население Региона должно проживать в условиях безопасной физической среды, не подвергаясь воздействию загрязнителей, опасных для здоровья, в пределах уровней, превышающих международные стандарты.

**Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета, Копенгаген, сентябрь 1998 г.*

