

Резюме

4/1998



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 вопросам оценки потребностей и результатов (ОПР) деятельности по оказанию первичной медико-санитарной помощи Гераклион, Греция, 28–30 мая 1998 г.

В совещании по оценке потребностей и конечных результатов (ОПР) в области первичной медико-санитарной помощи, созванном Европейским региональным бюро ВОЗ, принимали участие семейные врачи и медсестры, общепрактикующие врачи, специалисты по общественным наукам, врачи общего профиля и другие специалисты, участвующие в здравоохранительной деятельности. К целям совещания относилось следующее: анализ и пересмотр методологии, используемой различными центрами для оценки потребностей и результативности, выявление основных элементов общего подхода к этой методологии, а также потенциальных партнеров для внедрения такого подхода. Проведенные обсуждения показали, что несмотря на различия приоритетов и условий, представленных участниками в центрах, для них была характерна общность целого ряда факторов, как то: выявление конкретных популяций или тех или иных контингентов или групп внутри их, междисциплинарные подходы и активное участие в делах общины, сообщества. Участники совещания пришли к выводу о том, что ОПР является очень актуальным фактором для дальнейшего перспективного развития первичной медико-санитарной помощи и для усиления более широкой концепции первичного медико-санитарного обслуживания. Оценка потребностей и результативности необходима на двух уровнях (индивидуальной практики и деятельности на районном уровне) и может осуществляться с применением при этом либо глобального, либо конкретного – в зависимости от той или иной конкретной болезни – подхода. Сотрудничество на коммунально-общинном уровне с населением, общиной усиливает значимость и воздействие всего процесса. ОПР должна осуществляться с учетом профессиональных и коммунально-общинных потребностей, требований, нужд и интересов пациентов и с использованием широкого спектра комбинированных и соответствующих местным условиям методов, а также с рассмотрением и учетом множества различных источников данных. Необходимо выявлять и проверять конкретные показатели для ОПР. Для всей этой деятельности потребуются ресурсы и обучение. Участники совещания рекомендовали ВОЗ взять на себя ведущую роль в поддержке и продвижении данного подхода, а также в деле разработки и распространения материалов и документации для оказания различным коллективам и группам на местах, работающих в различных странах, помощи в проведении ОПР. Совещание должно положить начало процессу обмена опытом и информацией о соответствующей деятельности и процессах, происходящих в других странах.

Дополнительные материалы

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

Задача 28 европейской стратегии достижения здоровья для всех: первичная медико-санитарная помощь

К 2000 г. службы первичной медико-санитарной помощи во всех государствах-членах должны удовлетворять основные потребности населения в области здравоохранения путем предоставления широкого спектра услуг по укреплению здоровья, лечению, реабилитации и оказанию поддержки, а также путем активного содействия отдельным лицам, семьям и группам в их деятельности по оказанию самопомощи.

Четвертое совещание координаторов сети общенациональных/областных больниц, способствующих укреплению здоровья

Дармштадт, Германия, 29 апреля 1998 г.

Четвертое совещание стало первым совещанием, имевшим место после перехода от экспериментальных проектов по больницам, способствующим укреплению здоровья (БСУЗ), к национальным/областным (краевым и т.п.) сетям в свете новых директивных венских рекомендаций по больницам, способствующим укреплению здоровья. Участниками совещания были координаторы общенациональных/областных сетей БСУЗ. В ходе первой части совещания основное внимание было сосредоточено на аспектах разработки и развития сетей и их координации на международном уровне. Каждый координатор сделал краткое выступление по разработке сети и проинформировал о достижениях сети, а также ошибках и недостатках. После этого была представлена база данных БСУЗ, и были обсуждены предложения по обеспечению ее оптимального использования. Вторая часть совещания была посвящена обсуждению систем оценки и стратегиям деятельности по проекту БСУЗ, основываясь при этом на докладах и отчетах, подготовленных координаторами сети. Анализ применяемой стратегии показал, что оценки проводятся, в основном, на уровне стационаров (больниц) и что некоторые координаторы сталкиваются с большими трудностями при применении методов оценки. В конце работы совещания был сделан ряд замечаний по вопросам членства, использования базы данных и дальнейшего развития сети.

Дополнительные материалы

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

Европейская задача 29 по достижению здоровья для всех: больничная помощь

К 2000 г. больницы во всех государствах-членах должны оказывать эффективную, с точки зрения выгод и затрат, помощь вторичного и третичного уровней и активно способствовать улучшению состояния здоровья и степени удовлетворенности пациентов.

Совещание целевой группы по экономике, окружающей среде и здоровью

Дублин, Ирландия, 17–18 апреля 1998 г.

Третья европейская конференция по окружающей среде и охране здоровья состоится в Лондоне в июне 1999 г. В рамках подготовки к этой конференции была создана вышеуказанная целевая группа, перед которой была поставлена задача подготовить исходный документ конференции с изложением основных действий (и принципов, на которых они основаны), которые должны быть предприняты государствами-членами Европейского региона ВОЗ и международными организациями и учреждениями. Основной акцент в ходе совещания был поставлен на следующих вопросах.

- В какой степени был использован экономический анализ при разработке рекомендаций и политики, направленных на улучшение санитарного состояния окружающей среды?
- Каким образом вопросы, относящиеся к гигиене окружающей среды, могут быть включены в секторальные и макроэкономические рекомендации и стратегии?
- Какие уроки могут быть извлечены из нынешних видов практики: успехи, выявленные пробелы и препятствия, примеры хорошей практики и неудач?
- Каким образом могут быть использованы методы экономического анализа для оказания государствам-членам помощи в решении экономических вопросов, относящихся к гигиене окружающей среды, а также в обеспечении эффективного распределения ресурсов, необходимых для работы в этой области?

На совещании также были рассмотрены процедурные вопросы, в частности вопрос о том, каким образом различные учреждения могут более эффективно сотрудничать в будущем, и вопрос о том, имеются какие-либо специфические проблемы, для решения которых необходимо учредить новые механизмы сотрудничества. Помимо этого, на совещании был обсужден план работы на апрель–октябрь 1998 г.

Дополнительные материалы

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

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.

Задача 19 европейской стратегии достижения здоровья для всех: руководство оздоровлением окружающей среды

К 2000 г. все государства-члены должны располагать эффективными системами управления и ресурсами для претворения в жизнь политики в области окружающей среды и охраны здоровья.

Рабочее совещание по вопросам перинатальной помощи Венеция, Италия, 16–18 апреля 1998 г.

Система перинатальной помощи претерпевает изменения во всех странах Европейского региона ВОЗ, но особенно нуждается она в усилении и поддержке в новых независимых государствах, сложившихся на территории бывшего СССР, и в странах Центральной и Восточной Европы. Все это требует разработки конкретных стратегий и инструментария. В этой связи Европейское региональное бюро ВОЗ организовало, в тесном сотрудничестве с областью Венето в Италии, рабочее совещание по перинатальной помощи для рассмотрения имеющихся материалов, для выявления имеющихся расхождений и недостатков, а также для создания целевой группы, которая бы занималась решением этих вопросов. В совещании приняли участие более 30 гинекологов, акушеров, неонатологов и специалистов по вопросам образования и обучения из Болгарии, Грузии, Израиля, Испании, Италии, Казахстана, Канады, Литвы, Российской Федерации, Румынии, Соединенного Королевства, Украины, Швеции и Эстонии. Участники совещания достигли договоренности о том, что стратегия деятельности и мер "вмешательств" в области перинатальной помощи должна включать систему наблюдения за беременными, их гигиену и обслуживание, обучение в дородовой (антенатальный) период, ведение родов, выявление и надлежащее ведение случаев осложнений при родах, послеродовой уход и уход за новорожденными. Участники совещания поддержали принцип защиты, пропаганды и поддержки эффективной перинатальной помощи и рекомендовали создать целевую группу по перинатальной помощи для поддержки и консультирования по вопросам эффективности перинатальной помощи, а также для разработки надлежащей стратегии и инструментария с целью решения конкретных проблем.

Дополнительные материалы

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

Европейская задача 7 по достижению здоровья для всех: здоровье детей и молодежи

К 2000 г. здоровье всех детей и молодежи должно быть улучшено путем предоставления им возможности расти и развиваться, используя весь свой физический, психический и социальный потенциал.

Европейская задача 8 по достижению здоровья для всех: здоровье женщин

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

Совещание Европейского форума медицинских ассоциаций и ВОЗ Базель, Швейцария, 6–7 марта 1998 г.

Несмотря на то, что место проведения совещания пришлось в срочном порядке перепланировать из Израиля в Швейцарию за две недели до начала мероприятия, в нем приняли участие 68 представителей от 44 медицинских ассоциаций и 6 организаций со статусом наблюдателей. Они посвятили значительную часть своего времени рассмотрению двух важных проблем общественного здравоохранения, как-то: "Будущая политика здравоохранения с 2000 г. и далее" (на базе выступлений и презентаций от ВОЗ, Европейской комиссии и Совета Европы) и "Тенденции в отношении болезней, передаваемых половым путем". К числу других обсуждавшихся вопросов относились: проблемы борьбы с табакопотреблением, самостоятельность работников практической медицины и привлечение и участие врачей-практиков в деятельности по обеспечению надлежащего качества медицинской помощи.

Еще ранее на Форуме обсуждался консультативный документ ВОЗ по вопросам достижения здоровья для всех (ЗДВ) с констатацией общих черт и характеристик стратегии здравоохранения, разрабатываемой и осуществляемой Европейским региональным бюро и Европейским Союзом. В ходе последовавших прений была выражена большая озабоченность недостаточностью бюджетных средств, используемых на цели здравоохранения во многих странах Европы, после чего участники Форума приняли заявление о стратегии ВОЗ и ресурсах здравоохранения. Кроме того, была выражена большая озабоченность недостаточностью ресурсов, используемых для лечебно-терапевтической помощи, и по этому вопросу участвовавшие в Базельском совещании представители медицинских ассоциаций приняли отдельное заявление. Кроме того, были также приняты тексты заявления с обращенным к европейским учреждениям призывом выступить против поправки к предлагаемой директиве относительно рекламирования табака и табачной продукции; а также заявления об опасностях, которым подвергается здоровье гражданского населения в Косово.

На Форуме было отмечено, что экспериментальные проектные обзоры по вопросам курения среди медицинских работников уже почти достигли стадии завершения. Медицинские ассоциации получают необходимые для проведения их собственных исследований и обследований в этой области материалы уже в ближайшем будущем. Брошюра по вопросам качества медико-санитарной помощи распространена среди большей части национальных медицинских ассоциаций (НМА), 17 из которых сообщили не только о создании групп и комитетов действий по вопросам повышения качества медико-санитарной помощи, но и о многих других осуществленных акциях. В ответ на пожелание, выраженное в письменном виде НМА, на Форуме была достигнута договоренность о созыве осенью 1998 г. совещания для определения оптимальных путей и способов объединения усилий по сотрудничеству на региональном или субрегиональном уровнях и для активизации деятельности по повышению качества медицинского обслуживания членами Форума. Предметом специального выступления и последующего обсуждения был вопрос финансирования деятельности Форума, который подлежит дальнейшему своему изучению. Было сделано сообщение о создании сетей экспертов по выявлению свидетельств и подтверждений пыток.

По техническим причинам новое расширенное руководство (пособие) для национальных медицинских ассоциаций Европы, с изложением всех сделанных на Форуме заявлений, находится в настоящее время в процессе перепечатки и будет распространено до конца этого года.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, в октябре 1998 г. будет издан отчет о работе совещания на английском и русском языках.

Европейская задача 37 по достижению здоровья для всех: партнерство в области охраны здоровья

К 2000 г. во всех государствах-членах широкий круг организаций и групп, представляющих весь диапазон государственных, частных и добровольных секторов, должны оказывать активное содействие работе по достижению здоровья для всех.

Совещание по использованию измерения самочувствия пациентов в системе первичной медико-санитарной помощи – проект по ведению больных с депрессивными синдромами

Стокгольм, Швеция, 12–13 февраля 1998 г.

Лица с депрессиями часто не получают не только оптимального лечения, но и вообще никакого лечения. Множество лиц с депрессиями (депрессивными синдромами) не обращаются за помощью, и в большинстве стран лишь незначительное число общепрактикующих врачей имеет достаточную подготовку для диагностирования и определения конечных результатов обслуживания лиц, обращающихся за врачебной психиатрической помощью. Европейское региональное бюро ВОЗ провело совещание по вопросам обеспечения качества охраны психического здоровья в 1993 г., как часть более широкого проекта, проводившегося под эгидой Европейского форума медицинских ассоциаций и в рамках которого рассматривались показатели лечения лиц с острыми формами депрессий. Региональное бюро провело в 1995 г. совещание по конечным результатам обслуживания психически больных с тем, чтобы рассмотреть результаты исследований, проведенных после первого совещания, и рекомендовать дальнейшее применение и распространение показателей долгосрочной, неотложной и коммунальной помощи. Целью совещания по использованию измерения параметров самочувствия пациентов в процессе первичного медико-санитарного обслуживания (проект по лечению лиц с депрессиями) было обсуждение руководящих принципов и рекомендаций по проведению серии исследований в целом ряде европейских стран, а также применение различных способов и средств обследования для выявления и лечения лиц с депрессивными синдромами и психическими проблемами и связанными со стрессами расстройствами, с уделением повышенного внимания обеспечению надлежащего качества лечения. Участники совещания постановили создать общую базу данных при Региональном бюро.

Дополнительные материалы

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

Задача 12 европейской стратегии достижения здоровья для всех: сокращение распространенности психических расстройств и самоубийств

К 2000 г. должно быть достигнуто устойчивое и непрерывное сокращение распространенности психических расстройств, улучшение качества жизни всех лиц с такими расстройствами и нарушениями, а также прекращение роста тенденций к самоубийствам и к попыткам самоубийств.

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.

Четырнадцатое совещание Европейской консультативной группы по Расширенной программе иммунизации (ЕКГ/РПИ)

Лондон, Соединенное Королевство, 27–29 января 1998 г.

ЕКГ вынесла рекомендации и сделала предложения по вопросам ликвидации полиомиелита, столбняка новорожденных, местных случаев заболеваний дифтерией и корью, по сокращению уровней распространения вирусоносителями гепатита В среди детей до 5-летнего возраста, а также по борьбе с эпидемическим паротитом, коклюшем, врожденной краснухой и инвазивными инфекциями, вызываемыми *Haemophilus influenzae* типа b. Для решения этих задач потребуются заинтересованное отношение и надлежащая политическая воля, широко разработанная стратегия, необходимые управленческие и финансовые ресурсы, хорошо организованные системы общественного здравоохранения, позволяющие осуществлять эпиднадзор за инфекционными болезнями через лаборатории, высокий охват иммунизацией, международное сотрудничество и сотрудничество на уровне отдельных стран, а также проведение таких национальных программ иммунизации, которые были бы устойчивыми и могли осуществляться на как можно более ранней стадии самостоятельно. По мнению ЕКГ, полная ликвидация полиомиелита остается важнейшим приоритетом национальных программ ликвидации этой болезни. Тем не менее, считается необходимым ускорить выполнение стратегии ликвидации кори и разработать оперативный план мероприятий. Члены ЕКГ договорились о том, что профилактика гепатита В должна рассматриваться в качестве высокоприоритетной задачи. Группа рекомендовала всем странам выполнить задачи по созданию систем мониторинга неблагоприятных последствий после иммунизации и безопасных методов вакцинопрофилактики. ЕКГ отдает себе отчет в том, что озабоченность широкой общественности и профессиональных кругов вопросами безопасности вакцин усиливается как в развитых, так и в развивающихся странах, в результате чего возможен серьезный подрыв доверия к мероприятиям по иммунизации. ЕКГ считает вполне приемлемым применение вакцин против ротавирусов и ветряной оспы в обычных программах, если это будет оправдано с точки зрения использования ресурсов системы общественного здравоохранения. Группа признала преимущества новых комбинированных вакцин, хотя и констатировала, вместе с тем, наличие некоторых недостатков. ЕКГ отметила успешный характер деятельности, направленной на полную ликвидацию полиомиелита в Регионе, и утвердила классификационное определение вакциноассоциированного паралитического полиомиелита.

Дополнительные материалы

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

Европейская задача 5 по достижению здоровья для всех: сокращение распространённости 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.

**Объединенный европейский семинар ВОЗ/ЮНЭЙДС (ООН-СПИД)
по ВИЧ/СПИДу, болезням, передаваемым половым путем, и
туберкулезу в местах заключения**
Варшава, Польша, 14–16 декабря 1997 г.

Ввиду серьезной угрозы для общественного здравоохранения, обусловленной высокими уровнями распространенности ВИЧ/СПИДа, болезней, передаваемых половым путем, и туберкулеза в местах заключения, Европейское региональное бюро ВОЗ и Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу организовали семинар представителей администраций тюрем, работников здравоохранения, страновых программ по СПИДу и туберкулезу, неправительственных организаций, а также министерств юстиции, внутренних дел и здравоохранения из 16 стран. Участники семинара обменялись информацией о сложившемся в настоящее время положении в отношении поведения, сопряженного с риском, о факторах риска и передаче заболеваний в местах заключения в странах Европы. Они провели оценку хода работы и достижений, а также возможных препятствий, мешающих адаптации и применению руководящих принципов ВОЗ по борьбе с ВИЧ-инфекцией и СПИДом в тюрьмах/местах заключения и претворения в жизнь стратегии ВОЗ по борьбе с туберкулезом, а также обсудили образцы надлежащей практики в области профилактики и лечения. Участники семинара выступили с призывом о принятии в срочном порядке соответствующих мер правительствами и международным сообществом и вынесли рекомендации об обеспечении прав всех заключенных на получение медико-санитарной помощи – включая профилактические меры – равнозначные тем, которыми пользуется население в обычных условиях на коммунально-общинном уровне и без всякой дискриминации.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о консультативном 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.

Совещание экспертов с целью завершения подготовки документа “Асбест и здоровье”

Копенгаген, Дания, 8–9 декабря 1997 г.

Европейское региональное бюро ВОЗ занимается подготовкой серии кратких технических документов, предназначенных для местных властей, которые содержат точную информацию и рекомендации для действий по вопросам “окружающая среда и здоровье”. Эти брошюры, подготавливаемые специалистами, тщательно проверяются и издаются в привлекательной форме, с тем чтобы местные органы власти располагали чрезвычайно полезными и высококачественными документами. Большинство из этих брошюр оказались очень полезными в большинстве стран Европейского региона ВОЗ. Асбест и здоровье – это один из вопросов, рассматриваемых в этих брошюрах, и на сегодняшний день его актуальность очень высока. По состоянию дел на август 1997 г. были подготовлены проекты следующих двух документов: “Асбест и здоровье” (проф. Fedor Valic) и “Асбест и жилье” (г-н Eric Giroult). В настоящее время эти документы находятся на этапе научного рецензирования. Поскольку, по мнению некоторых рецензентов, проекты вышеуказанных публикаций являются противоречивыми, было принято решение поручить эксперту по асбесту высказать по ним свои подробные замечания. Вышеуказанное совещание было проведено с целью обзора этих замечаний и обоих проектов. Участники совещания достигли соглашения относительно мер, необходимых для завершения подготовки документа “Асбест и здоровье”, который должен быть опубликован в качестве одного из номеров серии кратких технических документов.

Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, брошюра “Асбест и здоровье” скоро будет издана на англ. яз.

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.

Задача 19 европейской стратегии достижения здоровья для всех: руководство оздоровлением окружающей среды

К 2000 г. все государства-члены должны располагать эффективными системами управления и ресурсами для претворения в жизнь политики в области окружающей среды и охраны здоровья.

Координационное совещание экспертов по несчастным случаям Юрмала, Латвия, 27–30 ноября 1997 г.

Региональное бюро занимается подготовкой серии предназначенных для местных властей кратких технических брошюр, в которых содержится точная практическая информация по вопросам окружающей среды и здоровья. Одна из рассматриваемых в этой серии тем – несчастные случаи, т.е. та область проблем, относящихся к окружающей среде и здоровью, в которой местные власти постоянно сталкиваются с трудными ситуациями. В частности, должны быть изданы брошюры, посвященные политике на местах по следующим вопросам: предупреждение несчастных случаев, несчастные случаи среди детей, несчастные случаи и пожилые, пожарная безопасность, безопасность на воде, дорожная безопасность, безопасность в домашних условиях, безопасность на игровых площадках, безопасность в спорте и при проведении досуга. Для избежания ненужного дублирования усилий и для обеспечения охвата большинства важнейших вопросов, необходимо тесное сотрудничество между авторами различных документов. Именно с этой целью и было организовано данное совещание, на котором на основе заранее подготовленных документов состоялись обсуждения специалистов. В частности, для этих обсуждений была использована подробная таблица содержания брошюр, подготовленная до совещания. Участники совещания также предложили различные иллюстрации и аналитические оценки отдельных случаев, завершили подготовку подробного содержания брошюр, а также составили график, в котором указываются окончательные сроки подготовки первого проекта брошюр и их окончательного текста.

Дополнительные материалы

Помимо данного резюме, имеется отчет о совещании на англ. яз.

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.

Задача 19 европейской стратегии достижения здоровья для всех: руководство оздоровлением окружающей среды

К 2000 г. все государства-члены должны располагать эффективными системами управления и ресурсами для претворения в жизнь политики в области окружающей среды и охраны здоровья.

Задача 24 европейской стратегии достижения здоровья для всех: экология человека и населенные пункты

К 2000 г. всему населению стран Региона должны быть предоставлены возможности для проживания в городских или сельских населенных пунктах, обеспечивающих социальную и физическую среды, благоприятствующие укреплению здоровья.

**Совещание по вопросам охраны здоровья представительниц
меньшинств, проживающих в Западной Европе**
Копенгаген, Дания, 24–25 ноября 1997 г.

Европейское региональное бюро ВОЗ провело у себя совещание по вопросам здоровья женщин – представительниц национальных и иных меньшинств, проживающих в Западной Европе. Совещание прошло при участии представителей Дании, Италии, Норвегии, Соединенного Королевства, Швеции и Швейцарии. Широкий диапазон вопросов, обсужденных участницами совещания, включал, в частности, нижеследующее: число эмигрантов в странах Западной Европы; проблемы, связанные с беременностью и родами; повреждения женских гениталий; психическое здоровье; опыт медико-санитарного обслуживания женщин-эмигранток и половое здоровье; а также подходы и методы профилактики ВИЧ/СПИДа среди этнических меньшинств. Все участницы полагали, независимо от своего социального или экономического положения, что равный доступ и равноправие в вопросах охраны здоровья и социальная интеграция представителей меньшинств, и особенно женщин, имеют жизненно важное значение для благополучия и нормальной жизнедеятельности всего общества. Участницы совещания обратились с рекомендацией к таким органам, как Европейское региональное бюро, правительства и службы здравоохранения. Запланировано проведение еще одного совещания на 1999 г., и ожидается, что ВОЗ, европейские государства-члены, Международная организация по миграции, Европейский Союз и группа профессиональных работников здравоохранения и специалистов по миграции создадут мощную сеть, позволяющую успешно решать эту проблематику, с проведением необходимого мониторинга этих вопросов.

Дополнительные материалы

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

Европейская задача 8 по достижению здоровья для всех: здоровье женщин

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

Шестое ежегодное совещание Европейского форума фармацевтических ассоциаций и ВОЗ

Брюссель, 13–14 ноября 1997 г.

Европейский форум фармацевтических ассоциаций и ВОЗ (Форум Еврофарм) был создан в 1992 г. В работе шестого ежегодного совещания участвовали 68 представителей из 26 стран. В ходе совещания проводились деловые и профессиональные заседания и обсуждения (сессии), включая отчеты о работе, проделанной в предыдущем году, и предложения относительно дальнейшей деятельности. На профессиональной сессии были определены основные принципы (рамки) деятельности Форума и пути и способы работы по проектам Форума, с проведением в конце заседаний целевой группы. Были заслушаны выступления по вопросам выполнения проекта и системам мониторинга. В ходе деловой сессии предметом особого обсуждения стало финансовое положение Форума и был охарактеризован статус осуществляемых пяти проектов, включая выводы и рекомендации профессиональной сессии. И, наконец, на Форуме был официально утвержден составленный в мае 1997 г. проект документа *Guidelines for pharmacy-based asthma services* (Руководящие принципы помощи против астмы на базе аптек).

Дополнительные материалы

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

Задача 31 по достижению 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.

Задача 37 по достижению здоровья для всех: партнерство в области охраны здоровья

К 2000 г. во всех государствах-членах широкий круг организаций и групп, представляющих весь диапазон государственных, частных и добровольных секторов, должны оказывать активное содействие работе по достижению здоровья для всех.

Расширенная программа иммунизации: седьмое совещание руководителей национальных программ

Берлин, Германия, 10–12 ноября 1997 г.

Цели совещания заключались в содействии внедрению Европейской политики достижения здоровья для всех на двадцать первое столетие; в обсуждении вопросов ликвидации кори; доказательстве необходимости усиления деятельности по эпиднадзору за болезнями и созданию лабораторных сетей; представлении моделей анализа рентабельности, как механизма, который следует взять на вооружение лицам, принимающим ответственные решения на соответствующем уровне; обсуждении систем предоставления данных о болезнях, борьба с которыми ведется в рамках Расширенной программы иммунизации (РПИ) ВОЗ; информировании о ходе работы и достижениях в деле полной ликвидации и сертификации полиомиелита и борьбы с дифтерией. Были представлены основные компоненты плана ликвидации кори в Европейском регионе ВОЗ, и руководители национальных программ поддержали прежнюю рекомендацию Европейской консультативной группы по РПИ, согласно которой наиболее подходящим подходом для Региона является применение стратегии ликвидации, основывающейся на выявлении/идентификации восприимчивости или подверженности. Странам будет, по-видимому, необходимо провести классификацию степени контроля, достигнутой благодаря применению их нынешней противокоревой стратегии, провести надлежащий анализ для оценки чувствительности, подверженности и определить соответствующие пути и способы дальнейших действий. Руководители национальных программ признали необходимость непрерывных и последовательных усилий для улучшения эпиднадзора, особенно в отношении полиомиелита, кори, гепатита В и дифтерии. Они отметили прогресс в деятельности по ликвидации полиомиелита, встречающиеся препятствия, а также рассмотрели и проанализировали процесс сертификации.

Дополнительные материалы

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

Европейская задача 5 по достижению 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.

Первое годовое совещание Европейского форума национальных ассоциаций по сестринскому делу и акушерству и ВОЗ

Дельфы, Греция, 29 октября 1997 г.

В работе первого годового совещания Европейского форума национальных ассоциаций по сестринскому делу и акушерству и ВОЗ принимали участие представители объединений и ассоциацией по сестринскому делу и акушерству из 28 европейских государств-членов ВОЗ (включая созданные недавно национальные ассоциации по сестринскому делу и акушерству из новых независимых государств, сложившихся на территории бывшего СССР, и из стран Центральной в Восточной Европы), а также наблюдатели от международных ассоциаций. Участники совещания обсудили и согласовали цели Форума и принципы его оперативной деятельности, с внесением незначительных поправок. Работая в группах, участники совещания предложили интегрировать принципы действий в декларации или заявления по вопросам помощи хронически больным, лицам старшего возраста, матерям и их детям, а также по вопросу прекращения курения среди медицинских сестер и акушерок. И, наконец, участники совещания договорились о том, что члены Форума войдут в состав целевых групп, которые будут созданы в 1998 г. для обеспечения выполнения рекомендаций совещания, причем целевые группы будут использовать специальные знаниями и экспертизу соответствующих организаций и специалистов.

Дополнительные материалы

Помимо данного резюме, имеется отчет о совещании на англ. яз.

Задача 30 европейской стратегии достижения здоровья для всех: коммунальные службы для людей с особыми нуждами и потребностями

К 2000 г. во всех государствах-членах люди, нуждающиеся в долгосрочном медицинском обслуживании и поддержке, должны иметь доступ к соответствующим высококачественным службам.

Четвертое совещание по повышению качества перинатальной помощи: проект OBSQID

Познань, Польша, 23–25 октября 1997 г.

Проект OBSQID (показатели качества акушерской помощи и сбор данных) по повышению качества перинатальной помощи связан с деятельностью обширной сети профессиональных работников здравоохранения, органов власти, исследователей, профессиональных объединений и "оплачивающих третьих сторон" со всего Европейского региона ВОЗ. На организованных Европейским региональным бюро ВОЗ семинарах и рабочих совещаниях был разработан и усовершенствован инструментарий сбора данных для проекта OBSQID. Задача четвертого рабочего совещания заключается в содействии дальнейшему повышению качества и надлежащему использованию технологий перинатальной помощи. Особая важность проводившегося в Познани мероприятия заключалась в том, что оно ознаменовало переход проекта OBSQID к стадии непосредственной реализации. Участники провели оценку результатов и проблем деятельности по сбору данных, осуществлявшейся до настоящего времени. После выявления уже действующих центров надлежащей практики и потребностей, испытываемых в таких центрах, были установлены партнерские связи для обеспечения передачи знаний и экспертизы и обмена ими. Последствия и влияния таких партнерских связей будут проверяться и контролироваться путем сбора данных с использованием инструментария OBSQID, что найдет свое отражение в конечных результатах в области перинатальной помощи.

Дополнительные материалы

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

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 о роли служб общественного здравоохранения в профилактике НИБ в рамках деятельности по реформированию здравоохранения

Каунас, Литва, 23 апреля 1997 г.

В ходе тринадцатого совещания руководителей общенациональных программ интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний (СИНДИ) в 1996 г. обсуждались преимущества использования служб общественного здравоохранения для профилактики неинфекционных болезней (НИБ) в свете осуществляемой реформы здравоохранения. Согласно достигнутой договоренности, в качестве первого шага следовало бы уточнить вопрос наличия имеющейся в этой области информации и определить направления первоочередной деятельности. С этой целью был разработан опросник, который был разослан в страны, участвующие в деятельности по программе ВОЗ СИНДИ. В общей сложности, ответы представили 13 стран. Участники совещания о роли служб общественного здравоохранения в профилактике НИБ в свете осуществляемой реформы здравоохранения обсудили результаты проведенного исследования и согласились с необходимостью использовать накопленный странами опыт при составлении второго опросника, в котором будет запрашиваться более детальная информация. Результаты второго опросника позволят подготовить всеобъемлющий отчет о возможностях для улучшения профилактики НИБ и борьбы с ними с помощью служб общественного здравоохранения.

Дополнительные материалы

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

Европейская задача 4 по достижению 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.

Учебный семинар по ведению больных с высоким кровяным давлением: обеспечение соблюдения режима и схемы лечения и улучшения немедикаментозного лечения

Барселона, Испания, 24–26 октября 1996 г.

Проведенный недавно обзор общенациональной программы интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний (СИНДИ) показал, что улучшенное соблюдение режима и схемы лечения и усиление немедикаментозного лечения больных с высоким кровяным давлением являются приоритетными вопросами борьбы с высоким кровяным давлением во всех участвующих в программе СИНДИ странах – Австрия, Беларусь, Болгария, Канада, Венгрия, Германия, Израиль, Испания (Каталония), Казахстан, Кыргызстан, Литва, Мальта, Польша, Португалия, Российская Федерация, Словакия, Словения, Соединенное Королевство (Северная Ирландия), Туркменистан, Украина, Финляндия, Хорватия, Чешская Республика, Эстония и особенно в странах Центральной и Восточной Европы.

Для повышения качества медицинской помощи при ведении больных с высоким кровяным давлением рабочая группа СИНДИ по гипертензии организовала учебный семинар, на котором обсуждались преимущественно вопросы стратегии обеспечения более лучшего соблюдения режима и схемы лечения больных с гипертензией и повышения уровня немедикаментозной (нелекарственной) терапии.

В свете проведенных в ходе семинара обсуждений рабочая группа СИНДИ по гипертензии будет работать над подготовкой официального заявления о самостоятельном измерении кровяного давления, определения положения и потребностей стран СИНДИ в том, что касается ведения больных с высоким кровяным давлением, а также над организацией семинаров по оценке вопросов питания, физической активности и стрессов, а также роли фармацевта при ведении больных с высоким кровяным давлением.

Дополнительные материалы

Помимо данного резюме, имеется отчет о совещании на англ. яз.

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.