

# Резюме

5/1998



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.

**Европейская сеть укрепления здоровья в школах  
Шестое рабочее совещание национальных координаторов  
Люксембург, 25–27 мая 1998 г.**

В этом совещании, которое было организовано Европейской комиссией, приняли участие делегаты из 40 стран, а также представители Европейской комиссии, Совета Европы и ВОЗ. На совещании были рассмотрены такие важные вопросы, как изменения самого характера инициативы по укреплению здоровья в школах (УЗШ), а также пути реагирования сети УЗШ на это изменение. В ходе групповой работы и дискуссий национальным координаторам было предложено провести анализ используемых ими методов работы и потребностей их сетей, а также разработать планы действий, в которых бы учитывались как нынешние, так и возникающие потребности. На совещании также были подробно обсуждены наилучшие методы распространения результатов. В повестку дня совещания также входили выступления представителей различных отделений ГД-V Европейской комиссии, включая такие, как "Европа против СПИДа", "Европа против онкологических заболеваний", "Европа против наркотических средств", равно как и дополнительное выступление от имени ГД-XII (обучение, подготовка и молодежь). Как обычно, технический секретариат сети УЗШ работал в тесном сотрудничестве с координаторами, с тем чтобы подготовить планы развития учебных программ и других мероприятий, а также для того, чтобы оказать сети наиболее эффективную и оптимальную техническую помощь.

**Дополнительные материалы**

Помимо данного резюме имеется краткий отчет о данном совещании на англ. яз.

---

**Задача 14 европейской стратегии достижения здоровья для всех: укрепление здоровья в конкретных условиях**

*К 2000 г. большие возможности по укреплению здоровья должны предоставляться во всех сферах социальной жизнедеятельности, таких как город, школа, место работы, квартал и семья.*

**Третье совещание европейской информационной сети по вопросам  
общественного здравоохранения для стран Восточной Европы  
(сеть EUPHIN-EAST)**

Киев, Украина, 17–19 мая 1998 г.

Европейская комиссия и Европейское региональное бюро ВОЗ начали рассчитанный на два года проект, целью которого является создание европейской информационной сети по вопросам общественного здравоохранения для стран Восточной Европы (EUPHIN-EAST). Сотрудники 23 стран (11 стран Центральной и Восточной Европы (СЦВЕ) и 12 новых независимых государств (ННГ)) занимаются изучением практической возможности создания информационной сети, которая будет объединять национальные базы медико-санитарных данных и сделает эти данные легко доступными для пользователей как на национальном, так и международном уровнях. Основные цели третьего совещания EUPHIN-EAST включали следующее: рассмотрение успехов, достигнутых странами в развертывании национальных баз медико-санитарных данных и выполнении задач, поставленных на втором совещании (1997 г.); обзор успехов, достигнутых в подготовке национальных пакетов показателей по службам здравоохранения в ННГ и применение таких пакетов в СЦВЕ; демонстрация работы пробной сети EUPHIN-EAST; подготовка плана оценки этой сети и обсуждение способов ее возможного совершенствования; подготовка плана осуществления проекта EUPHIN-EAST и обсуждение планов работы заключительного совещания по этому проекту в октябре 1998 г.

**Дополнительные материалы**

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

---

**Задача 35 европейской стратегии достижения здоровья для всех: информационное обеспечение здравоохранения**

*К 2000 г. информационные системы здравоохранения во всех государствах-членах должны обеспечивать эффективную поддержку в области формулирования, выполнения, мониторинга и оценки стратегии достижения здоровья для всех.*

**Первое совещание целевой группы по неотложному реагированию на  
эпидемии болезней, передаваемых половым путем, в странах  
Восточной Европы и Центральной Азии**  
Копенгаген, Дания, 23–24 февраля 1998 г.

Беспрецедентное повышение заболеваемости сифилисом и другими болезнями, передаваемыми половым путем (БППП), в больших частях Восточной Европы и Центральной Азии связано со значительным риском стремительного развития эпидемии ВИЧ-инфекции в Регионе. Международные учреждения и наиболее пораженные страны объединили свои усилия, направленные на то, чтобы повернуть вспять быстро развивающиеся эпидемии БППП. По инициативе Европейского регионального бюро ВОЗ и Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ООН-СПИД) была создана международная целевая группа, перед которой была поставлена задача обеспечить быстрое и хорошо скоординированное реагирование доноров на сложившуюся кризисную ситуацию. На первом совещании целевой группы был определен ее круг ведения и секретариат. Участники совещания достигли соглашения относительно стратегии международного реагирования, которая основана на оказании как лечебной, так и профилактической помощи, и охватывает как подвергающиеся риску страны Центральной Европы, так и страны, уже пострадавшие от вышеуказанных эпидемий. Участники совещания приняли решение об учреждении секретариата целевой группы в Европейском региональном бюро и определили ее задачи, которые включают следующее:

- обеспечение своевременной и хорошо скоординированной внешней поддержки для работы в Регионе;
- мобилизация международных и национальных ресурсов;
- усиление на местах возможностей адекватным образом реагировать на эпидемии БППП.

В завершение совещания были разработаны рекомендации относительно дальнейших действий, которые должны быть предприняты целевой группой.

**Дополнительные материалы**

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о данном 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 по пересмотру проекта Хартии по общей практике/семейной медицине в Европе

Копенгаген, Дания  
6-7 февраля 1998 г.

В этом совещании, задача которого заключалась в окончательной доработке текста вышеуказанной Хартии, приняли участие представители профессиональных ассоциаций и обществ, имеющих отношение к общей практике/семейной медицине, представители врачебных и медицинских профессий в целом, а также эксперты, которые внесли свой вклад в подготовку проекта Хартии. На совещании были обсуждены концепции, лежащие в основе этого документа и ставящиеся в нем задачи, результаты совместного исследования по работе врачей общей практики в 31 стране, а также результаты имевших место консультаций относительно проекта дискуссионного документа, который в 1995 г. был распространен среди большого числа национальных и международных профессиональных ассоциаций, колледжей и научных обществ, и был обсужден на ряде совещаний и конференций. Было достигнуто соглашение о необходимости подчеркнуть то, что в данном документе рассматриваются вопросы, относящиеся к особенностям и профилю врачей общей практика как профессиональной группы, а не дается описание общей практики или медико-санитарной помощи в целом. На совещании был обсужден целый ряд конкретных вопросов, по которым были достигнуты соглашения. Также было решено изменить название документа следующим образом "Основные принципы профессионального и административного развития общей практики/семейной медицины в Европе". Участники совещания подчеркнули необходимость распространения этого документа среди как можно более широкого круга заинтересованных лиц.

### Дополнительные материалы

Помимо данного резюме, имеется отчет о совещании на англ. яз. Документ "Основные принципы профессионального и административного развития общей практики/семейной медицины в Европе" имеется на англ., нем., русск. и фр. языках.

---

### 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.*

**Обучение и подготовка по общей практике/семейной медицине:  
процесс и результаты реформ  
Санкт-Петербург, Российская Федерация  
21–23 октября 1997 г.**

Данное совещание было организовано для обсуждения такого вопроса, как включение курса "Общая практика/семейная медицина (ОП/СМ)", в программу обучения студентов-медиков, а также учреждение специальных подготовительных курсов/программ на последипломном уровне в новых независимых государствах (ННГ) бывшего Советского Союза. Цели совещания включали следующее: обмен опытом, предоставление участникам возможности поучиться на примере других и создание сети, с помощью которой можно было бы регулярно рассматривать ход работы по укреплению ОП/СМ. Участники, приехавшие на это совещание из всех 12 ННГ, представляли собой администраторов, отвечающих за развитие ОП/СМ, и профессоров из медицинских вузов, внедривших в свои учебные программы курс обучения по специальности "общая практика". Выступающими на этом совещании были эксперты из стран, которые создали учебные программы по ОП/СМ несколько лет тому назад. На совещании были представлены важные концепции, относящиеся к обучению и подготовке по общей практике. Особое внимание при этом было уделено тем аспектам, которые отличают ОП/СМ от других врачебных специальностей, а именно непрерывности и всесторонности медицинской помощи и установлению хороших межличностных взаимоотношений с пациентами. Помимо этого, были подчеркнуты особые клинические навыки и подходы, необходимые для врачей общей практики. Для иллюстрации общих принципов в этой области были рассмотрены соответствующие реформы в ряде стран, а также реорганизация учебных программ в отдельных медицинских вузах.

На совещании был также проанализирован прогресс в реформировании системы медицинского образования в ННГ. Хотя необходимые шаги были предприняты во всех странах, темпы прогресса были различными. Основные трудности связаны с реформированием системы здравоохранения таким образом, чтобы развитие ОП/СМ стало ключевым компонентом первичной медико-санитарной помощи, а не просто реформой в области медицинского образования. В основных выводах совещания было еще раз подчеркнуто, что во всех медицинских вузах следует преподавать семейную медицину и создавать факультеты ОП/СМ и что последипломная подготовка должна основываться на программах обучения по типу интернатуры или ординатуры. На совещании были также упомянуты соответствующие законодательные меры. Участники совещания рекомендовали Региональному бюро продолжать оказывать поддержку реформированию системы обучения по ОП/СМ, в частности, посредством организации регулярных совещаний группы, и что странам следует продолжать оказывать поддержку усилиям, направленным на усиление системы обучения и подготовки по ОП/СМ.

**Дополнительные материалы**

Помимо настоящего резюме имеется краткий отчет о данном совещании (на англ. яз.).  
Перевод отчета на русский язык будет готов к концу 1998 г.

**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 по координации операции МЕКАКАР Рим, Италия, 20–22 октября 1997 г.

Операция МЕКАКАР – это образец международной координации усилий Европейского и Восточномедиземноморского регионов ВОЗ, направленных на прекращение и предупреждение в дальнейшем передачи диких полиовирусов в эндемичных и бывших эндемичными странах обоих регионов. В работе совещания принимали участие представители 18 стран, участвующих в операции МЕКАКАР, и других стран, подвергающихся в последнее время угрозе полиомиелита, а также представители партнерских организаций. На совещании был рассмотрен ход работы, имеющиеся достижения и были разработаны планы реализации стратегии полной ликвидации полиомиелита в 1998 г. Представители стран информировали об успешном проведении национальных дней иммунизации (НДИ) в период 1995–1997 гг. и о значительных достижениях в деятельности по усилению эпиднадзора. К числу основных рекомендаций совещания относятся: продолжение сотрудничества под названием операция МЕКАКАР ПЛЮС, определение критериев продолжения НДИ и мероприятия “по подчистке”, ускорение деятельности по обеспечению эффективного эпиднадзора за острым вялым параличом (ОВП), а также планирование мер по сертификации ликвидации полиомиелита.

### Дополнительные материалы

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о данном совещании на англ. яз., и к концу 1998 г. будет иметься перевод этого отчета на рус. 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.*

## **Первое совещание председателей национальных комитетов по сертификации ликвидации полиомиелита в Европейском регионе** Вена, Австрия, 16–17 декабря 1997 г.

Для сертификации глобальной ликвидации передачи полиовирусов необходимо провести сертификацию, т.е. удостовериться, что все регионы ВОЗ являются свободными от полиовирусов. В 1996 г. директор Европейского регионального бюро ВОЗ назначил европейскую комиссию по сертификации. Для целей региональной сертификации национальные комитеты из каждой страны представляют для официального обзора все имеющиеся данные в стандартизованном формате, чтобы продемонстрировать отсутствие циркуляции полиовирусов на протяжении 3 лет или более и свою способность быстро выявлять и ограничивать любой возможный завоз полиовирусов. Вышеназванное совещание было проведено, с тем чтобы проинформировать председателей национальных комитетов из 34 стран, которым было предложено впервые представить соответствующую документацию Комиссии (брифинг стран Балтии и Беларуси был проведен отдельно).

Региональная комиссия предложила комитетам стран представить документацию: к концу марта 1998 г. – из Дании, Нидерландов, Соединенного Королевства и Финляндии (группа 1), к концу сентября 1998 г. – из стран Северной и Западной Европы (группа 2) и к концу декабря 1998 г. – из стран Южной и Центральной Европы (группа 3). Соответствующая документация будет рассматриваться в апреле 1998 г., в январе 1999 г. и апреле 1999 г. Комитеты из других стран Региона представляют документацию в 1999 и 2000 гг.

Предполагается, что в 2001 г. Региональная комиссия сможет сделать вывод о ликвидации передачи диких полиовирусов в Европейском регионе. Работа национальных комитетов и региональных комиссий будет продолжена, и представляемые сообщения и данные должны постоянно обновляться до тех пор, пока не будет проведена сертификация полного искоренения полиомиелита во всем мире. Эффективный эпиднадзор должен проводиться и впредь до тех пор, пока деятельность по иммунизации не будет завершена. Надзор за острым вялым параличом является стандартным методом поддержки сертификации, с надлежащей оценкой показателей результативности. Странам, отдавшим предпочтение альтернативным или дополнительным подходам и методам, надлежит обеспечить сравнимость и сопоставимость "чувствительности" и всеобъемлющего характера мероприятий по надзору, с одной стороны, и высококомпетентной лабораторной работы, с другой.

### **Дополнительные материалы**

Помимо настоящего резюме, имеется отчет о данном 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.*