



Генеральная Ассамблея

Distr.
GENERAL

A/42/419/Add.1
21 September 1987
RUSSIAN
ORIGINAL: ENGLISH

Сорок вторая сессия
Пункт 25 предварительной
повестки дня*

СОТРУДНИЧЕСТВО МЕЖДУ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ И ОРГАНИЗАЦИЕЙ АФРИКАНСКОГО ЕДИНСТВА

Доклад Генерального секретаря

Добавление

Существенная часть ответа, полученного Генеральным Секретарем после выпуска документа A/42/419, резюмируется ниже.

III. СОТРУДНИЧЕСТВО В СВЯЗИ С ПОЛОЖЕНИЕМ В ЮЖНОЙ ЧАСТИ АФРИКИ

W. Всемирная организация здравоохранения

1. Сотрудничество в связи с положением в области здравоохранения в южной части Африки

1. После вступления в силу 24 сентября 1969 года соглашения между Организацией африканского единства (ОАЕ) и Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) техническое сотрудничество между национально-освободительными движениями осуществлялось ВОЗ в сотрудничестве с Координационным комитетом ОАЕ за освобождение Африки, Программой развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) и другими международными партнерами. К сфере их деятельности относятся различные проблемы в секторе здравоохранения, которые затрагивают соответствующие слои населения, а также включают подготовку кадров и предоставление стипендий; задача состоит в обеспечении улучшения состояния здоровья и питания. Нижеследующая информация содержит примеры такой поддержки.

* A/42/150.

2. С целью укрепления системы охраны здоровья беженцев на базе первичного медико-санитарного обслуживания ВОЗ организовала семинар по подготовке преподавателей для медицинских учреждений Африканского национального конгресса Южной Африки (АНК). В семинаре, который состоялся 24 марта-11 апреля 1986 года в Анголе, принимали участие около 30 представителей, включая сотрудников сферы здравоохранения, занимающихся вопросами медицинского обслуживания Народной организации Юго-Западной Африки (СВАПО). Для беженцев из Намибии, ассоциированного государства - члена ВОЗ, было ассигновано около 700 000 долл. США из регулярного бюджета на двухгодичный период 1986-1987 годов, причем основное внимание уделялось подготовке медицинских кадров и укреплению управленческого потенциала в целях развития национальной системы здравоохранения.

3. ВОЗ расширила также деятельность по содействию в обеспечении готовности и принятия соответствующих мер в случае чрезвычайных обстоятельств в южной части Африки путем организации подготовки кадров и проведения семинаров, к участию в которых были приглашены ответственные национальные должностные лица из "прифронтовых" государств. Странам региона была оказана помощь в принятии мер по обеспечению готовности на случай чрезвычайных обстоятельств и удовлетворению потребностей в области управления. Потребностям Анголы и Мозамбика по-прежнему уделяется особое внимание ввиду серьезности стоящих перед ними проблем.

4. В 1986 году ВОЗ оказала помощь в анализе потребностей сектора здравоохранения Анголы, которая по-прежнему считается одной из наиболее серьезно пострадавших стран, нуждающейся в чрезвычайной помощи для восстановления ее системы здравоохранения. В некоторых регионах Мозамбика уже пятый год свирепствуют засуха и голод, усугубляемые дестабилизирующим воздействием военных действий и неадекватной безопасностью. Состояние здоровья населения и медицинского обслуживания значительно ухудшилось. ВОЗ принимала всестороннее участие в деле идентификации чрезвычайных потребностей в проектах в области здравоохранения в этих странах в ответ на призыв Генерального секретаря.

5. Были предоставлены стипендии медицинским работникам Panaфриканского конгресса Азии (ПАК) и АНК.

IV. СОТРУДНИЧЕСТВО В ОБЛАСТИ ЭКОНОМИЧЕСКОГО И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

6. Области сотрудничества между ОАЕ и ВОЗ, предусмотренные соглашением между двумя организациями, касались вопроса о необходимом вкладе медицинского обслуживания в социально-экономическое развитие африканского региона. В этом контексте вторая очередная сессия Конференции министров здравоохранения африканских стран, которая состоялась 29-30 апреля 1987 года в Каире, была организована и проводилась ОАЕ в тесном сотрудничестве с ВОЗ, в частности с ее Региональным отделением для Африки в Браззавиле.

7. Одним из наиболее важных результатов этой Конференции было принятие декларации о здравоохранении как основы для развития, в которой подчеркивается, что "обеспечение охраны здоровья людей (развитие системы здравоохранения) является императивом развития ...". Эта декларация была утверждена на двадцать третьей очередной сессии Ассамблеи глав государств и правительств ОАЕ, состоявшейся в Аддис-Абебе 27-29 июля 1987 года. Тем самым они оказали политическую поддержку ряду мер, направленных на развитие системы здравоохранения. Эти меры касаются

главным образом деятельности в области здравоохранения на районном или местном уровне, которую в большинстве стран можно эффективно регулировать и добиваться, что вполне реально, в сжатые сроки желаемых социально-экономических результатов. Эти решения не противоречат концепции ВОЗ о создании районных систем здравоохранения на базе первичного медико-санитарного обслуживания как одного из аспектов стратегии обеспечения здоровья для всех.

8. Кроме того, декларация была дополнена принятием соответствующей резолюции, утверждающей ее в целом и предлагающей генеральному секретарю ОАЕ продолжать усилия в области здравоохранения и укреплять сотрудничество с ВОЗ, с тем чтобы задача обеспечения здоровья для всех к 2000 году была выполнена.

9. К другим областям сотрудничества между двумя организациями относится сотрудничество в рамках Целевой группы по проблемам питания для Африки (созданной на базе совместной комиссии ФАО (Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций)/ВОЗ/ОАЕ по вопросам продовольствия и питания для Африки), которая координирует деятельность ФАО/ВОЗ/ЮНИСЕФ (Детского фонда Организации Объединенных Наций)/ОАЕ, направленную на повышение эффективности программ в области продовольствия и питания в регионе. ВОЗ принимает участие также в работе Комиссии ОАЕ по труду, в области охраны здоровья трудящегося населения и работе Координационного комитета ОАЕ по оказанию помощи беженцам в области охраны здоровья беженцев. Организация сотрудничает в деле оказания чрезвычайной медицинской и врачебной помощи африканским странам, пострадавшим от засухи и голода (помимо стран в южной части Африки), а также в деле содействия и развития технического сотрудничества между развивающимися странами в области здравоохранения. ВОЗ ассигнует значительный объем средств из регулярного бюджета, а также из фонда внебюджетных ресурсов, на цели решения критических проблем в области здравоохранения в Африке: например, на охрану здоровья матери и ребенка и материнства, расширенную программу иммунизации (РПИ), борьбу с малярией и онкоцеркозом, лечение и реабилитацию больных проказой и борьбу с этим заболеванием и на борьбу и предупреждение СПИД. Многие из этих медицинских проблем были предметом конкретных резолюций, принятых на совещании министров здравоохранения африканских стран в апреле 1987 года.

10. В ответ на просьбу, содержащуюся в нескольких резолюциях Всемирной ассамблеи здравоохранения старшие должностные лица ОАЕ регулярно приглашаются для участия во Всемирной ассамблее здравоохранения, заседаниях Исполнительного комитета ВОЗ и Регионального комитета для Африки. В 1986 и 1987 годах их участие было высоко оценено ВОЗ, поскольку оно способствует диалогу между ОАЕ и ВОЗ в целях решения проблем в области здравоохранения в Африке.