

Distr.
LIMITED

E/CN.17/1994/L.2
24 May 1994
RUSSIAN
ORIGINAL: ENGLISH

КОМИССИЯ ПО УСТОЙЧИВОМУ РАЗВИТИЮ

Вторая сессия

Пункт 6а повестки дня

ОБЗОР СЕКТОРАЛЬНЫХ ГРУПП ВОПРОСОВ, ПЕРВЫЙ ЭТАП: ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, НАСЕЛЕННЫЕ ПУНКТЫ И РЕСУРСЫ ПРЕСНОЙ ВОДЫ

Проект решения, представленный Председателем

Охрана и укрепление здоровья человека

1. Комиссия по устойчивому развитию рассмотрела доклад Генерального секретаря (E/CN.17/1994/3), а также справочный документ по вопросам здравоохранения, окружающей среды и устойчивого развития, подготовленный Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), руководящей работой по этому вопросу.
2. Комиссия с удовлетворением приняла к сведению результаты межсессионного практикума по вопросам здравоохранения, окружающей среды и устойчивого развития, проведенного в Копенгагене 23-25 февраля 1994 года и организованного правительством Дании. В этой связи Комиссия особо подчеркнула важность рекомендаций копенгагенской встречи, в которых особое внимание обращается на необходимость интегрирования целей и мероприятий в области здравоохранения, окружающей среды и устойчивого развития в рамках новаторских и всесторонних подходов.
3. Комиссия вновь подчеркнула, что укрепление и охрана здоровья человека являются центральной задачей для обеспечения устойчивого развития, как это было отражено в самом первом принципе Рио-де-Жанейрской декларации по окружающей среде и развитию 1/, в котором указывается, что забота о людях занимает центральное место в усилиях по обеспечению устойчивого развития и что люди имеют право на здоровую и плодотворную жизнь в гармонии с природой. В этой связи Комиссия подчеркнула, что охрана и укрепление здоровья человека зависят от деятельности, осуществляемой во всех секторах.

1/ Доклад Конференции Организации Объединенных Наций по окружающей среде и развитию, Рио-де-Жанейро, 3-14 июня 1992 года, том I, резолюции, принятые Конференцией (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.93.I.8 и исправление), резолюция 1, приложение I.

4. Комиссия приветствовала глобальную стратегию в области здравоохранения и окружающей среды, разработанную ВОЗ и поддержанную Всемирной ассамблеей здравоохранения.

5. Комиссия признала ключевую важность финансирования здравоохранения и подчеркнула необходимость направлять финансовые средства на осуществление превентивных мер. Подчеркивая важность в выработке превентивного подхода к созданию служб, связанных со здравоохранением, Комиссия также подчеркнула необходимость удовлетворять потребности лечебной медицины. Для удовлетворения этих потребностей Комиссия призвала укрепить инфраструктуру здравоохранения, особенно в развивающихся странах, в сотрудничестве, по мере необходимости, с международным сообществом.

6. Комиссия выделила сельский сектор и городские трущобы в качестве особых социальных секторов, которые были бы заинтересованы в укреплении систем здравоохранения, поскольку особое внимание, уделяемое этим районам, будет способствовать решению приоритетных задач, определенных в решениях Комиссии, касающихся населенных пунктов.

7. Было указано, что нищета является основополагающим существенным элементом, который необходимо рассмотреть в ходе комплексного осуществления мероприятий Повестки дня на XXI век в области здравоохранения. Искоренение недоедания и голода, которые затрагивают примерно 1 млрд. людей в мире, является основополагающим предварительным условием для обеспечения здравоохранения для всех. В этой связи Комиссия подтвердила обязательства в отношении искоренения нищеты в контексте устойчивого развития, содержащиеся в Рио-де-Жанейрской декларации, и основополагающую взаимосвязь искоренения нищеты с общими целями укрепления и охраны здоровья.

8. Признавая воздействие роста численности населения на здравоохранение, окружающую среду и развитие и наоборот и ожидая результатов Международной конференции по народонаселению и развитию, Комиссия признала, что обеспечение базового и гарантированного медицинского обслуживания, особенно для женщин и детей, является жизненно необходимой предпосылкой для сокращения высоких темпов роста населения.

9. В качестве приоритетных областей были отмечены конкретные потребности уязвимых групп. Помимо трех уязвимых групп, определенных в главе 6 Повестки дня на XXI век 2/ (женщины, дети и коренные народы), Комиссия приняла к сведению аналогичные особые потребности в области здравоохранения престарелых, инвалидов и перемещенных лиц. Комиссия далее отметила значение продовольственной помощи как важного аспекта усилий, направленных на улучшение питания и общего здоровья уязвимых групп.

10. Комиссия отметила, что традиционные знания в области здравоохранения, которыми в особенности располагают женщины и коренные народы, вносят вклад в здравоохранение в целом, и подчеркнула необходимость расширения исследований в этой области в целях содействия применению этих знаний в тех случаях, когда надлежащим образом подтверждена их действенность.

2/ Доклад Конференции Организации Объединенных Наций по окружающей среде и развитию, Рио-де-Жанейро, 3-14 июня 1992 года, том I, резолюции, принятые Конференцией (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.93.I.8 и исправление), резолюция 1, приложение II.

11. Комиссия также отметила, что место работы является одновременно источником проблем, связанных со здоровьем, и наряду с этим представляет собой полезную общинную основу для осуществления с участием трудящихся программ в области превентивного здравоохранения и контроля за ее реализацией.

12. Комиссия подчеркнула ключевую важность изменения структур потребления, особенно в развитых странах, а также структур производства в целях обеспечения постепенной ликвидации продукции и производственных процессов, оказывающих отрицательное воздействие на здоровье человека и окружающую среду. Наличие подробной и конкретной информации о продукции, например, ее надлежащая маркировка, могли бы таким образом содействовать изменениям на рынке в плане появления на нем "чистых продуктов". В этой связи Комиссия подчеркнула необходимость обновления на постоянной основе "Сводного перечня товаров, потребление и/или продажа которых были запрещены, отменены, серьезным образом ограничены или не утверждены правительствами" и осуществления дополнительных мер в целях широкого распространения содержащейся в этом перечне информации. Кроме того, Комиссия подчеркнула необходимость оказания помощи странам в осуществлении комплекса руководящих принципов в области защиты потребителей, принятых Генеральной Ассамблеей в 1985 году.

13. Комиссия выразила глубокую обеспокоенность по поводу опасных для здоровья химических веществ, широко применяемых в промышленности, при производстве потребительских товаров, а также при производстве и обработке продовольствия. Воздействие на здоровье человека, особенно долгосрочное воздействие, малых доз синтетических химических веществ, которые могут иметь потенциальные последствия для нервной, репродуктивной или иммунной систем, и их синергическое воздействие на природу еще не поняты в достаточной мере. В этой связи Комиссия подчеркнула необходимость осуществлять контроль за их использованием и свести к минимуму выбросы опасных химических веществ в целях предотвращения увеличения их концентрации в окружающей среде.

14. Комиссия приняла к сведению предпринимаемые усилия в области реформы здравоохранения и подчеркнула необходимость дальнейших конкретных мер в рамках последующей деятельности после первого обзора прогресса в осуществлении мероприятий главы 6, особенно в рамках предусмотренного на 1997 год обзора Повестки дня на XXI век. В этой связи Комиссия отметила, что четыре направления реформы здравоохранения, определенные ВОЗ, представляют собой надлежащую программу действий для правительств, которую следует осуществлять в рамках их национальных программ устойчивого развития:

a) развитие здравоохранения на уровне общин: укрепление и охрана здоровья как часть более общих общинных программ развития;

b) реформа сектора здравоохранения: увеличение объема ресурсов, выделяемых на наиболее эффективные с точки зрения затрат программы охраны и укрепления здоровья, которые рассчитаны на более длительную перспективу и направлены на достижение устойчивого развития;

c) качество окружающей среды: повышение понимания воздействия политики и программ других секторов на здоровье человека и мобилизация в этой связи финансовых ресурсов и усилий в этих секторах;

d) процесс принятия решений и отчетность на национальном уровне: оценки воздействия на здоровье, отчетность и другие средства содействия учету вопросов здравоохранения, окружающей среды и устойчивого развития в процессе принятия решений на национальном уровне с целью

/...

расширения участия в этом процессе сектора здравоохранения и включения вопроса здравоохранения и его финансирования в процесс планирования развития.

15. Комиссия пришла к выводу о том, что правительствам и соответствующим международным организациям следует уделить особое внимание следующим приоритетным вопросам:

a) расширению участия сектора здравоохранения в процессе принятия решений на национальном уровне, включая полное участие основных групп;

b) установлению прочных партнерских отношений между службами в области здравоохранения, с одной стороны, и обслуживаемыми общинами, с другой стороны, при которых уважались бы их права и местная традиционная практика в тех случаях, когда ее действенность получила бы надлежащее подтверждение;

c) учету вопросов народонаселения в системах базового здравоохранения, как об этом говорилось в пунктах 6.25 и 6.26 главы 6 Повестки дня на XXI век, без ущерба для результатов Международной конференции по народонаселению и развитию;

d) включению вопросов продовольственной безопасности, улучшения положения в области питания населения, качества продовольствия и безопасности продуктов в планы и программы национального развития в целях улучшения здравоохранения в контексте устойчивого развития;

e) переоценке расходов на здравоохранение с целью принятия более эффективных с точки зрения затрат мер по охране и укреплению здоровья, включая, если это целесообразно, более широкое использование экономических механизмов, таких, как взимание платы с пользователей и системы страхования в целях получения средств для создания эффективных систем здравоохранения;

f) обеспечению учета вопросов здравоохранения в процедурах оценки воздействия на окружающую среду;

g) расширению усилий по предотвращению и искоренению инфекционных заболеваний, в том числе синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД) и малярии;

h) созданию надлежащих структур для служб по вопросам качества окружающей среды на местном и, когда это целесообразно, областном уровнях с целью дальнейшего поощрения децентрализации связанных со здравоохранением программ и услуг и использования в полной мере возможностей, имеющихся у местных властей;

i) повышению информированности общественности об аспектах здравоохранения, особенно в отношении питания, инфекционных заболеваний, вопросов народонаселения и опасности для здоровья, связанной с современным образом жизни, через посредство начального и среднего образования и образования взрослых. Особые меры следует предпринять в целях учета вопросов качества окружающей среды в процессе подготовки всех специалистов, прямо или косвенно связанных с решением проблем окружающей среды и здравоохранения (например, медицинских работников, архитекторов и специалистов в области санитарии);

j) расширению междисциплинарных исследований взаимосвязи между здравоохранением и окружающей средой;

/...

к) обеспечению для всех доступа к информации о параметрах здравоохранения и окружающей среды, обмена ею и ее распространения, уделяя при этом особое внимание потребностям уязвимых и других важных групп;

л) обеспечению того, чтобы знания о "чистой" технологии распространялись таким образом, чтобы они способствовали предотвращению возникновения антропогенных проблем в области здравоохранения, особенно в связи с использованием пестицидов и производством и обработкой продовольствия;

м) обеспечению тесного сотрудничества и координации с соответствующими организациями системы Организации Объединенных Наций в осуществлении этих приоритетных задач;

н) развитию, по мере возможности, положительных результатов существующих программ, разработанных индивидуально и совместно учреждениями Организации Объединенных Наций, правительствами и соответствующими группами общества;

о) содействию участию неправительственных организаций и других важных групп сектора здравоохранения в качестве важных партнеров в процессе разработки новаторских мер и расширения участия снизу доверху;

р) поощрению дальнейшего партнерства между государственным и частным секторами в области укрепления и охраны здоровья;

q) созданию большего институционального потенциала в области реального осуществления этих приоритетных задач с момента концептуальной разработки и планирования до руководства и оценки осуществления надлежащих мер политики и оперативных элементов в области здравоохранения и окружающей среды на общинном, местном, национальном, региональном и международном уровнях.

16. Комиссия приняла к сведению соответствующие положения Программы действий по обеспечению устойчивого развития малых островных развивающихся государств 3/, принятой на Глобальной конференции по устойчивому развитию малых островных развивающихся государств, и настоятельно призвала обеспечить адекватную поддержку деятельности по достижению общих целей в области укрепления и охраны здоровья, поставленных в этой Программе действий.

17. Комиссия предложила Межучрежденческому комитету по устойчивому развитию (МКУР) уделить внимание в рамках своей последующей работы по главе 6 и в ходе подготовки к обзору 1997 года следующим приоритетным областям:

а) оказание помощи развивающимся странам и странам, находящимся на этапе перехода к рыночной экономике, в разработке национальных планов по санитарии окружающей среды в рамках их национальных программ устойчивого развития; в таких планах необходимо: i) обеспечить учет межсекторальных аспектов санитарии окружающей среды и определить меры, которые должны быть приняты в других секторах в целях охраны и укрепления здоровья;

3/ Доклад Глобальной конференции по устойчивому развитию малых островных развивающихся государств, Бриджтаун, Барбадос, 26 апреля - 5-6 мая 1994 года (Издание Организации Объединенных Наций, выйдет позднее), резолюция 1, приложение II.

ii) поставить акцент на предоставлении услуг по обеспечению санитарного состояния окружающей среды на местном уровне наряду с развитием первичных служб охраны природы;

b) углубление научного понимания и осознания общественностью кумулятивного воздействия накопления химических препаратов в потребительской продукции, продуктах питания растительного и животного происхождения, воде, почве и воздухе на здоровье человека. В число этих химических препаратов входят сельскохозяйственные и несельскохозяйственные пестициды, а также другие химические вещества, в частности нейротоксического, иммунотоксического и аллергического действия. Особое внимание следует уделять последствиям для уязвимых групп;

c) определение механизмов, выявляющих и берущих под контроль возникающие новые инфекционные заболевания и устанавливающих их возможную связь с состоянием окружающей среды;

d) предоставление доклада, содержащего информацию о последствиях истощения озонового слоя для здоровья человека, на основе эпидемиологических исследований в контексте проекта ИНТЕРСАН, осуществляемого при участии, в частности, ВОЗ, Международного агентства по изучению рака (МАИР), Программы Организации Объединенных Наций в области окружающей среды (ЮНЕП) и Всемирной метеорологической организации (ВМО) с учетом текущей работы в рамках Монреальского протокола;

e) разработка действенной и эффективной системы информации о санитарном состоянии окружающей среды для сбора и распространения национальных, региональных и международных данных о возникающих новых проблемах в области санитарии окружающей среды к 1997 году.

18. Комиссия просила, чтобы в доклад Генерального секретаря, который должен быть представлен к намеченному на 1997 год обзору Повестки дня на XXI век, была включена информация о том, как обстоят дела с участием общин в деятельности в секторе здравоохранения.

19. Комиссия предложила ВОЗ как организации, ответственной за организацию работ по этому направлению, продолжать следить за прогрессом, достигнутым Организацией Объединенных Наций и другими международными учреждениями в деле осуществления положений главы 6. Комиссия просила ВОЗ периодически направлять МКУР доклады по этому вопросу и представлять такие доклады в распоряжение Комиссии.

20. Комиссия просила страны включить в свои национальные доклады к сессии Комиссии, посвященной обзору 1997 года, отдельный раздел о мерах, принятых в целях укрепления и охраны здоровья человека, в рамках которого внимание акцентировалось бы на позитивных примерах и моделях и сообщалось о достигнутом прогрессе и накопленном опыте, в частности опыте, который мог бы быть полезен для других стран, и встретившихся конкретным проблемам и трудностях.

21. Комиссия призвала правительства укрепить свою приверженность осуществлению процесса реформы в области здравоохранения, в частности на основе проведения национальных, региональных и международных межсессионных совещаний, в центре внимания которых находились бы особые увязки между положением в секторе здравоохранения и в других секторах.

22. Комиссия подчеркнула необходимость полномасштабного выполнения соглашений о передаче технологий, содержащихся в главе 34 Повестки дня на XXI век, и соответствующих решений Комиссии. В этом контексте Комиссия настоятельно призвала международное сообщество отыскать

/...

конкретные пути и средства для передачи соответствующих имеющих отношение к сфере здравоохранения технологий, включая медицинские и фармацевтические технологии, развивающимся странам и странам, находящимся на переходном этапе.

23. Комиссия настоятельно призвала правительства мобилизовать финансовые ресурсы на цели решения вышеперечисленных приоритетных задач, как это согласовано в главе 33 Повестки дня на XXI век и соответствующих решениях Комиссии.

24. Комиссия рекомендовала ВОЗ и другим соответствующим межправительственным органам в полном объеме учитывать эти рекомендации в их будущей работе.
