

รายงาน การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

- รายงานการประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลก ครั้งที่ 44

ณ สำนักงานองค์การสหประชาชาติ สวิสเซอร์แลนด์

วันที่ 6 - 17 พฤษภาคม 2534

438

สาระสำคัญในฉบับ

Highlight

.....

รายงานการประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลก ครั้งที่ 44

ณ สำนักงานองค์การสหประชาชาติ สวิสเซอร์แลนด์

วันที่ 6 - 17 พฤษภาคม 2534

แผนงาน/โครงการต่างๆ และแนวนโยบายทั่วไปขององค์การอนามัยโลกที่เสนอโดย
ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก มีดังนี้

1. นโยบายทั่วไป เสนอให้พิจารณาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัยของประชาชน
ขณะที่มีการเปลี่ยนแปลงไปของสภาพเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองในส่วนต่างๆ ของโลก
2. แผนงานให้ภูมิคุ้มกันโรค และการพัฒนาวัคซีน
3. แผนงานควบคุมโรคติดต่อต่างๆ
4. การควบคุมป้องกันโรคเอดส์
5. แผนงานส่งเสริมสุขภาพอนามัย
6. แผนงานพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานระบบบริการสาธารณสุข

รายงานการประชุมสมัชชาองค์การอนามัยโลก ครั้งที่ 44

วันที่ 6 - 17 พฤษภาคม 2534

ณ สำนักงานองค์การสหประชาชาติ ประจำกรุงเจนีวา สวิสเซอร์แลนด์

การพิจารณารายละเอียดในแผนงาน/โครงการต่างๆ

ที่ประชุมได้พิจารณารายละเอียดในแผนงาน/โครงการต่าง ๆ รวมทั้งแนวนโยบายทั่วไปขององค์การอนามัยโลกที่เสนอโดยผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก ซึ่งมีรายละเอียดที่น่าสนใจ ดังนี้

1. นโยบายทั่วไป ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก ได้เสนอให้ประเทศสมาชิกพิจารณาถึงข้อเท็จจริงที่เปลี่ยนแปลงไปของสถานเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองในส่วนต่าง ๆ ของโลก ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในการที่จะทำให้ประเทศต่าง ๆ รวมทั้งองค์การอนามัยโลกจะต้องหันมาพิจารณาถึงมุมมองใหม่เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัย (New Paradigm for Health) โดยเฉพาะในประเด็นที่จะต้องตั้งเป้าหมายการพัฒนาประเทศในการให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดี ไม่ใช่เพียงการพัฒนาเศรษฐกิจ และในประเด็นที่จะต้องมีนโยบายที่แน่นอนกว่าบริการสาธารณสุขเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับประชาชน และไม่อาจปล่อยให้ไปไปตามการกำหนดโดยอุปสงค์ อุปทานของบริการสาธารณสุข เพราะย่อมจะไม่เป็นการยุติธรรมต่อประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มที่ยากจน

2. แผนงานให้ภูมิคุ้มกันโรค และการพัฒนาวัคซีน

ที่ประชุมได้พิจารณาถึงผลสำเร็จของการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ ซึ่งตั้งเป้าไว้ว่าจะให้ครอบคลุมประชาชนกลุ่มต่างๆ ให้ได้ครบถ้วนภายในปี 1991 และที่ผ่านมาประเทศต่างๆ ได้ดำเนินการได้ผลดีขึ้นตามลำดับ จนอาจตั้งเป้าที่จะกวาดล้างโรคโปลิโอ และบาดทะยักในเด็กแรกเกิดได้ในไม่ช้า นอกจากนี้ยังได้พิจารณาถึงแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาวัคซีนโรคต่างๆ โดยเน้นในการที่จะให้ประเทศกำลังพัฒนาทั้งหลายมีศักยภาพในการศึกษาเพื่อพัฒนาวัคซีนที่มีประโยชน์ต่อประเทศเหล่านั้นได้ Resolution (WHA 44.4)

3. แผนงานควบคุมโรคติดต่อต่างๆ

ที่ประชุมได้พิจารณาถึงแผนงานควบคุมโรคติดต่อกลุ่มต่างๆ และมีข้อยุติเกี่ยวกับการควบคุมโรคที่สำคัญ คือ

3.1 โรคติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็ก ที่ประชุมได้มีข้อยุติเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกจัดให้มีแผนงานสาธารณสุขมูลฐาน ในการควบคุมโรคกลุ่มนี้ในเด็กซึ่งจะมีผลในการลดอัตราการป่วยและการตายในเด็กได้อย่างมาก และขอให้องค์การต่างๆ ให้งบประมาณเพื่อสนับสนุนแผนงานในกลุ่มนี้ให้มากขึ้น (Resolution WHA 44.7)

3.2 โรคอหิวาตกโรค ประเทศเปรูได้เสนอให้ที่ประชุมพิจารณาเกี่ยวกับโรคอหิวาตกโรคซึ่งกำลังระบาดอยู่ในประเทศ และมีผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศดังกล่าว จากนั้นได้มีการเสนอข้อยุติเรียกร้องให้องค์การระหว่างประเทศให้ความช่วยเหลือทางการเงินแก่ประเทศกำลังพัฒนาที่อาจจะประสบปัญหาการระบาดของโรคนี้ พร้อมกับเรียกร้องให้ประเทศต่างๆ อย่าได้กีดกันทางการค้าด้วยการห้ามนำเข้าสินค้าจากประเทศที่มีปัญหาโรคนี้ระบาด ซึ่งที่ประชุมได้มีมติสนับสนุน หลังจากมีการปรับเปลี่ยนรายละเอียด เพื่อให้เหมาะสมขึ้น (Resolution WHA 44.6)

3.3 โรควันโรค เนื่องจากปัญหาโรคกลุ่มนี้ไม่ลดลงเท่าที่ควร ในขณะเดียวกัน กลับมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น ทั้งในประเทศกำลังพัฒนา และในประเทศที่พัฒนาแล้ว อันเป็นผลสืบเนื่องจากปัญหาในการดำเนินงานตามแผนงานและการใช้เทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังมีปัญหาโรคเอดส์ซึ่งทำให้โรคนักกลับเพิ่มขึ้น และประมาณว่าจะมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นปีละ 8 ล้านราย และมีผู้ตายจากโรคนี้ถึงปีละประมาณ 3 ล้านคน ที่ประชุมได้มีข้อยุติเรียกร้องประเทศสมาชิกให้ดำเนินการควบคุมโรคนี้ในลักษณะผสมผสานไปในระบบงานสาธารณสุขมูลฐาน รวมทั้งการใช้ยารักษาในระยะสั้น และทบทวนผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่มีการติดเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว (Resolution WHA 44.8)

3.4 โรคเรื้อน ที่ประชุมได้รับทราบถึงความก้าวหน้าของการดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อน โดยการใช้ยารักษารวมกันหลายชนิด และการค้นหาผู้ป่วยในท้องที่ซึ่งมีผู้ป่วยโรคเรื้อนในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา นอกจากนี้อังค์กรภาคเอกชนและองค์กรสนับสนุนด้านการเงินหลายองค์กรได้ให้ความช่วยเหลืองานควบคุมโรคเรื้อนเป็นอย่างมากและเพิ่มขึ้นตลอดมา ซึ่งเป็นผลให้จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนลดลง ในหลายประเทศก็ได้ให้ความสำคัญต่องานควบคุมโรคเรื้อนเป็นอันดับแรก โดยพิจารณาเห็นว่าโรคดังกล่าวเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญประการหนึ่ง ที่ประชุมได้เรียกร้องให้ประเทศสมาชิกที่ยังคงมีผู้ป่วยเป็นโรคเรื้อนร่วมมือในการดำเนินการ ดังนี้

- ดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อนต่อไป โดยกำหนดเป็นภาระความรับผิดชอบของรัฐบาลที่จะพิจารณาให้ความสำคัญต่องานนี้ในลำดับแรก เพื่อให้การกำจัดโรคเรื้อนเป็นผลสำเร็จภายในปี 2543

- พัฒนาประสิทธิภาพในการบริหารจัดการแผนงานควบคุมโรคเรื้อนและปรับปรุงในเรื่องการฝึกอบรมเกี่ยวกับโรคเรื้อนสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ รวมถึงนักศึกษาแพทย์และพยาบาลด้วย
- ดำเนินการรักษาโดยการให้ยาหลายชนิดร่วมกัน และดูแลผู้ป่วยให้ปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องตามวิธีการรักษา
- ผสมผสานงานควบคุมโรคเรื้อนในการบริการสาธารณสุขทั่วไป และจัดให้มีการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ และให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ในท้องถิ่น
- ปรับปรุงระบบข้อมูลข่าวสาร เพื่ออำนวยความสะดวกในการควบคุมกำกับการประเมินผลงานควบคุมโรคเรื้อน
- ให้ทรัพยากรทางวิชาการและการเงินที่ได้รับการสนับสนุนให้ได้ประโยชน์สูงสุด (Resolution WHA 44.9)

4. การควบคุมป้องกันโรคเอดส์ ที่ประชุมได้พิจารณารายงานของผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลกถึงปัญหาและแนวทางการดำเนินการควบคุมโรคเอดส์ในรอบปีที่ผ่านมา ซึ่งจากรายงานระบุว่า เมื่อถึงปี 2543 จะมีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ในโลกรวมกันไม่ต่ำกว่า 20 ล้านคน และจำนวนทารกที่ติดเชื้อเอดส์ ตั้งแต่เริ่มมีการระบาดมีรวมกันประมาณ 10 ล้านคน โดยที่ส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาที่พบในทวีปแอฟริกา

ในแง่ของระบาดวิทยาจะพบว่าการติดต่อของโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มผู้ที่มีความสัมพันธ์แบบ Heterosexual ได้เพิ่มความสำคัญขึ้นเรื่อยๆ ในทุกส่วนของโลก แม้แต่ในอาฟริกาที่ปัญหาส่วนใหญ่เดิมอยู่ในกลุ่มรักร่วมเพศ หรือในยุโรปซึ่งแต่เดิมจะพบในกลุ่มรักร่วมเพศและผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีด และที่น่าสนใจคือ การนำเสนอสภาพปัญหาจากกลุ่มประเทศแอฟริกาตะวันตก 6 ประเทศ ซึ่งผู้แทนสวีเดนได้เป็นผู้กล่าวต่อที่ประชุม พบว่า สถานะการติดเชื้อในกลุ่มรักร่วมเพศ และผู้ติดยาเสพติดนั้น พบว่าเพิ่มขึ้นน้อยมากจนเกือบจะกล่าวได้ว่า การควบคุมน่าจะได้ผลดี แต่ปัญหาที่พบเพิ่มขึ้นแม้จะช้ากว่าส่วนอื่นๆ ของโลก หรือแม้แต่ในทวีปยุโรป คือการพบเพิ่มขึ้นในหมู่ผู้มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ซึ่งเมื่อสอบสวนประวัติการติดเชื้อโดยละเอียดพบว่าส่วนใหญ่ติดเชื้อจากการไปมีเพศสัมพันธ์จากต่างประเทศมากกว่าในประเทศ

นอกจากนี้ที่ประชุมยังได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมจากประสบการณ์ในการดำเนินงานควบคุมโรคนี้ ซึ่งที่สำคัญได้แก่

4.1 การควบคุมโรคเอดส์ให้ได้ผลนั้นเกี่ยวเนื่องกับลักษณะทางวัฒนธรรมและพื้นฐานความรู้ ความสนใจของประชาชนและโครงสร้างระบบการควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังเช่นในกลุ่มประเทศแอฟริกาตะวันตก ซึ่งการควบคุมค่อนข้างได้ผล เนื่องจากประชาชนมีความพร้อมที่จะรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญ โดยเฉพาะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศโดยใช้วิธีการร่วมเพศที่ปลอดภัย (Safe Sex) การมีระบบการให้บริการควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไปยังกลุ่มโสเภณี หรือแม้แต่ผู้ที่ไปเที่ยวโสเภณี

4.2 การดำเนินงานเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนเป็นเรื่องสำคัญที่ควรจะได้รับส่งเสริมและดำเนินการมากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้ ซึ่งอาจดำเนินการวิจัยพื้นฐานหรือที่สำคัญคือ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ให้มากกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้

4.3 การควบคุมโรคเอดส์ โดยมาตรการทางกฎหมายเป็นเรื่องละเอียดอ่อนและสมควรจะได้รับการพิจารณาโดยรอบคอบ การจำกัดสิทธิเสรีภาพของผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่อยู่ในกรณีใดเป็นเรื่องที่ไม่ได้ผลในการปฏิบัติและอาจก่อให้เกิดผลเสียมากกว่าผลดี ซึ่งประเด็นนี้ผู้แทนจากประเทศไทยได้แสดงความเห็น และผู้อำนวยการโครงการโรคเอดส์ก็ได้อ้างถึงความสำคัญของความเข้าใจในเรื่องนี้ ในทางตรงข้ามก็มีความจำเป็นที่จำเป็นต้องมีการออกมาตรการทางกฎหมาย ซึ่งจะช่วยปกป้องสิทธิของผู้เป็นโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อ ให้สามารถอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างเสมอภาค

4.4 ขณะนี้ความช่วยเหลือจากงบประมาณเพิ่มเติม ซึ่งองค์กรและประเทศสมาชิกต่างๆ ให้กับองค์การอนามัยโลกผ่านทางโครงการควบคุมโรคเอดส์ระดับโลกได้ลดจำนวนลงในขณะที่ประเทศที่ต้องการความช่วยเหลือมีมากขึ้น โดยเฉพาะประเทศในกลุ่มอาฟริกาซึ่งต้องการความช่วยเหลือจำนวนมาก ผู้แทนจากประเทศไทยได้กล่าวถึงประโยชน์ที่องค์การอนามัยโลกได้ให้ความช่วยเหลือในการจัดทำแผนงานควบคุมโรคเอดส์ในระยะกลาง (Medium Term Plan) ทั้งนี้โดยมีงบประมาณเพิ่มเติมจากองค์กรระหว่างประเทศ และได้ขอให้ประเทศต่างๆ ที่ได้ให้ความสนับสนุนโครงการดังกล่าวขององค์การอนามัยโลกได้ให้ความช่วยเหลือต่อไป เพื่อจะได้เป็นประโยชน์แก่ประเทศอื่นๆ ที่กำลังต้องการการสนับสนุนทั้งทางวิชาการและงบประมาณเพิ่มขึ้น ตามลำดับ

รายงานการประชุมสมัชชาองค์การอนามัยโลก ครั้งที่ 44

ณ สำนักงานองค์การสหประชาชาติ สวิสเซอร์แลนด์

วันที่ 6 - 17 พฤษภาคม 2534

(ต่อจากหน้า 440)

4.5 องค์การ Council of International Organization on Medical Sciences (CIOMS) ซึ่งเป็นองค์กรเอกชนนานาชาติ ได้ให้ความสำคัญแก่ปัญหาโรคเอดส์ โดยเฉพาะในแง่ของจริยธรรมและสิทธิมนุษยชน และได้ดำเนินการร่วมกับองค์การอนามัยโลกในการพิจารณาเรื่องต่างๆ ที่เป็นประเด็นในแง่ของจริยธรรมและสิทธิมนุษยชน ในขณะนี้กำลังให้ความสำคัญกับปัญหาการศึกษาวิจัยยาและวัคซีน และจะได้จัดทำเงื่อนไขหรือข้อกำหนดเพื่อการพิจารณาในแง่จริยธรรมเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว เพื่อเผยแพร่แก่ประเทศสมาชิกนำไปประยุกต์ใช้ต่อไป

ที่ประชุมได้แลกเปลี่ยนข้อมูล และผู้อำนวยการโครงการควบคุมโรคเอดส์ขององค์การอนามัยโลกได้เน้นถึงความสำคัญของการปรับเปลี่ยนมาตรการทางกฎหมายในแต่ละประเทศ พร้อมกับรับที่จะไปดำเนินการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานตามที่ประเทศสมาชิกได้ให้ความเห็นไว้ พร้อมทั้งจะได้เร่งระดมทุนจากแหล่งต่างๆ เพื่อช่วยการดำเนินงานในประเทศกำลังพัฒนาให้มากขึ้น ที่ประชุมไม่ได้มีข้อยุติเป็นการเฉพาะในปี

5. แผนงานส่งเสริมสุขภาพอนามัย

5.1 การควบคุมการสูบบุหรี่ ในการประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ผ่านมา ได้เคยมีข้อยุติเกี่ยวกับเรื่องอันตรายจากการสูบบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพอนามัย และเกี่ยวกับโครงการขององค์การอนามัยโลก เรื่องบุหรี่หรือสุขภาพ (WHA 33.35, WHA 39.14, WHA 41.25, WHA 42.19) รวมทั้งข้อยุติที่ 43.16 ซึ่งเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกใช้มาตรการป้องกันการได้รับอันตรายจากควันบุหรี่โดยไม่ตั้งใจในที่สาธารณะและในรถโดยสาร ที่ประชุมมีความห่วงใยผู้ที่ได้รับควันบุหรี่ในกรณีดังกล่าว ซึ่งถือได้ว่าเป็นการละเมิดสิทธิของบุคคลในเรื่องสุขภาพอนามัย ซึ่งอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ระหว่างปี 1990 ปรากฏว่ามีผู้เสียชีวิตเนื่องจากการสูดหายใจควันบุหรี่เป็นจำนวนถึง 3 ล้านคน จึงได้มีการเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกกำหนดมาตรการที่เหมาะสมเพื่อคุ้มครองประชาชนที่โดยสารในยานพาหนะมิให้ได้รับควันบุหรี่ของผู้อื่น ตลอดจนส่งเสริมในด้านการให้ความรู้แก่ประชาชนเพื่อให้ทราบถึงความสำคัญ ในการคุ้มครองตนเองและครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เด็ก มิให้ได้รับควันบุหรี่จากผู้อื่นในระหว่างการเดินทาง (Resolution WHA 44.26)

5.2 การแพทย์แผนโบราณและการบริการสาธารณสุขในปัจจุบัน

การแพทย์แผนโบราณเป็นที่ยอมรับในหลายประเทศ ว่ามีบทบาทที่สำคัญและช่วยสนับสนุนการบริการรักษาพยาบาลเป็นอย่างมาก ปัจจุบันการพัฒนาทางการแพทย์แผนโบราณได้ก้าวหน้าไปเป็นอันมาก ที่ประชุมได้ย้ำถึงความจำเป็นในการเพิ่มงบประมาณของ

ประเทศและระหว่างประเทศ ตลอดจนการให้ความสนับสนุนเพื่อส่งเสริมการแพทย์แผนโบราณ ให้สามารถอำนวยความสะดวกต่อการบริการสาธารณสุขมากขึ้น ที่ประชุมจึงได้เรียกร้องให้ ประเทศสมาชิกพัฒนาและปรับปรุงกิจกรรมและงานในด้านดังกล่าว เพื่อให้เกิดความร่วมมือกัน ระหว่างผู้ที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนโบราณ และการดูแลสุขภาพแผนปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับการใช้วิธีการรักษาแผนโบราณ ซึ่งได้การรับรองทางวิทยาศาสตร์ว่ามีความ ปลอดภัยและประสิทธิภาพ เพื่อช่วยลดค่าใช้จ่ายของประเทศในด้านยา และให้มีการเสนอแนะ มาตรการในการกำหนดหลักเกณฑ์และการควบคุมการรักษาโดยฝังเข็มด้วย (Resolution WHA 44:57)

5.3 การดำเนินงานให้ความช่วยเหลือและบรรเทาผู้ประสบภัยพิบัติ

เนื่องจากได้เกิดภัยพิบัติทางธรรมชาติ และภัยพิบัติที่เกิดจากการกระทำของ มนุษย์ขึ้นอย่างต่อเนื่องในภูมิภาคต่างๆ ซึ่งเป็นเหตุให้ประชาชนที่ประสบภัยพิบัติถูกคุกคามทาง ด้านสุขภาพอนามัย มีโรคระบาดเกิดขึ้น แต่ประเทศที่ประสบภัยมีขีดความสามารถจำกัดที่จะ รับสถานการณ์ร้ายแรงดังกล่าว ดังนั้นที่ประชุมจึงพิจารณาเห็นว่าความร่วมมือจากองค์การ ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและการประสานงานที่เหมาะสมถูกต้องเป็นสิ่งจำเป็นในการให้ความ ช่วยเหลือเพื่อบรรเทาอันตรายและผลกระทบของภัยพิบัติดังกล่าวต่อสุขภาพอนามัยของ ประชาชนที่ประสบภัย และได้เรียกร้องให้ประเทศสมาชิก และสถาบันระหว่างประเทศให้ ความช่วยเหลือและบรรเทาทุกข์ในเหตุการณ์ดังกล่าว (Resolution WHA 44.51)

5.4 การจัดหาน้ำสะอาดและการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ที่ประชุมได้พิจารณาว่า การดำเนินงานโครงการทศวรรษในการจัดหาน้ำ สะอาดและการสุขาภิบาลระหว่างประเทศ ได้ช่วยเพิ่มบริการจัดหาน้ำสะอาดและการสุขาภิบาลที่ ถูกต้องให้แก่ประชาชนในประเทศกำลังพัฒนาเป็นจำนวนถึง 1,200 ล้านคน แต่ก็ยังมี ประชาชนอีกประมาณ 1,800 ล้าน ที่ต้องอาศัยอยู่ในสถานที่ซึ่งไม่ถูกสุขลักษณะ ในขณะเดียวกัน ปรากฏว่า การกำจัดของเสียจากบ้านเรือนจำนวนหลายล้านหลังคาเรือนในประเทศที่พัฒนา แล้ว ยังใช้วิธีการที่ไม่เหมาะสม โดยที่น้ำสะอาดและการสุขาภิบาลที่ถูกสุขลักษณะเป็น องค์ประกอบที่สำคัญในงานสาธารณสุขมูลฐาน และเป็นสิ่งที่จำเป็นในการป้องกันโรคที่เกิดจาก น้ำ การดูแลสุขภาพคุณภาพและการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพชีวิต ที่ประชุมจึงได้เรียกร้องให้ ประเทศสมาชิกให้ความสำคัญต่อแผนงานโครงการจัดหาน้ำสะอาด และการสุขาภิบาลสิ่ง แวดล้อม ตลอดจนการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของชุมชน ไม่เพียงแต่กลุ่มประชาชนในชนบทที่ บริการยังเข้าไม่ถึงเท่านั้น แต่รวมถึงประชาชนผู้ยากจนที่อาศัยในเขตเมืองด้วย ทั้งนี้โดย สนับสนุนให้ประชาชนและชุมชนที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมดังกล่าวด้วย (Resolution WHA 44.28)

5.5 การส่งเสริมสุขภาพอนามัยและการพัฒนาสตรี

ที่ประชุมได้พิจารณาข้อยุติสมัชชาอนามัยโลก ข้อ 33.18 เกี่ยวกับทศวรรษ สหประชาชาติสำหรับสตรี และข้อยุติที่ 42.42 ว่าด้วยเรื่องสุขภาพอนามัยของสตรี ซึ่งเน้นความ สำคัญของสตรีในเรื่องการสาธารณสุขและการพัฒนา โดยตระหนักว่า การพัฒนาทางเศรษฐกิจ

และสังคมไม่อาจจะประสบความสำเร็จหากปราศจากการพัฒนาในเรื่องสุขภาพอนามัยและสถานภาพของสตรีทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม เนื่องจากในประเทศกำลังพัฒนา อัตราการเจ็บป่วยและตายของสตรีในทุกอายุยังคงสูงอยู่ และในหลายประเทศยังไม่ได้ดำเนินการตามข้อยุติและแผนงานพัฒนาสุขภาพ การศึกษา และสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม เพื่อให้สตรีได้รับการยอมรับ และได้ผลประโยชน์ค่าตอบแทนในการทำงานเท่าเทียมกับชาย ที่ประชุมจึงได้เรียกร้องให้ประเทศสมาชิกเร่งรัดการดำเนินงานดังกล่าว เพื่อให้สถานภาพและคุณภาพชีวิตของสตรีดีขึ้น และเพื่อให้สตรีสามารถเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ และเท่าเทียมในการพัฒนาทางด้านสาธารณสุขและในด้านอื่น ๆ และให้ทำการส่งเสริมโดยการพัฒนาความรู้และสนับสนุนการทำงานในหน้าที่ต่างๆ เช่น นักศึกษา ผู้ให้การรักษาพยาบาล ตลอดจนส่งเสริมโครงการวางแผนครอบครัว และความปลอดภัยของมารดา และจัดบริการสาธารณสุขและในด้านอื่นๆ ให้เป็นพิเศษแก่สตรี เด็ก และคนชรา เช่น การบริการด้านการป้องกันและการดูแลรักษาผู้ที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ส่งเสริมให้มีการกระจายรายได้แก่สตรี และร่วมมือกับองค์กรที่เกี่ยวข้องกับงานพัฒนาสุขภาพอนามัยและสตรี (Resolution WHA 44.29)

6. แผนงานพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานระบบบริการสาธารณสุข แผนงาน/โครงการในกลุ่มของงานพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานระบบบริการสาธารณสุขสำหรับปี 2535-2536 คิดเป็นประมาณ 31% ของงบประมาณทั้งหมดของรอบ 2 ปี โดยเฉพาะแผนงานพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข แผนงานเดียวมีงบประมาณคิดเป็น 10% ของงบประมาณทั้ง 2 ปี ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการเพิ่มงบประมาณในเกือบทุกภูมิภาคขององค์การอนามัยโลก รวมทั้งในระดับสำนักงานใหญ่ด้วย สำหรับประเด็นสำคัญในแต่ละแผนงานมีดังนี้

6.1 แผนงานการประเมินสภาพการณ์และแนวโน้มด้านสาธารณสุข มุ่งในการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร โดยเฉพาะด้านระบาดวิทยา การพัฒนานักระบาดวิทยา และการวิเคราะห์แนวโน้มในอนาคต (Trend assessment)

6.2 แผนงานวิจัยระบบสาธารณสุข (Health System Research) มุ่งในการพัฒนาความสามารถของบุคลากรในประเทศต่างๆ ในการทำวิจัยในลักษณะนี้ และต้องการส่งเสริมให้ประเทศต่างๆ ดำเนินการวิจัยในเรื่องที่มีความสำคัญสำหรับแต่ละประเทศ

6.3 แผนงานพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งเป็นแผนงานที่มีสัดส่วนงบประมาณสูงที่สุด โดยที่องค์ประกอบสำคัญคือ เรื่องของทุนการศึกษาต่างๆ ซึ่งที่ผ่านมามักจะดำเนินการได้ล่าช้า เนื่องจากขั้นตอนต่างๆ จึงมีการขอให้ปรับปรุงและลดขั้นตอนในการดำเนินการเรื่องนี้ โดยเฉพาะขั้นตอนในระหว่างสำนักงานภูมิภาคต่างๆ เพื่อช่วยให้การดำเนินงานในแผนงานนี้เป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

6.4 การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขและการสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งนับเป็นแผนงานสำคัญ และองค์การอนามัยโลกจะยังคงสนับสนุนต่อไป เพื่อให้ประเทศสมาชิกมีระบบบริการที่มุ่งให้เกิดความเป็นธรรมควบคู่ไปกับการมีประสิทธิภาพสูง พร้อมกับส่งเสริมบทบาทของประชาชนให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่กำลังเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

การจัดตั้งศูนย์ระหว่างประเทศเพื่อแก้ปัญหาภัยจากนิวเคลียร์อันเกี่ยวเนื่องกับกรณีโรงไฟฟ้าปรมาณูที่เมืองเชอร์โนบิล องค์การอนามัยโลกได้มีบทบาทในการร่วมวางแผนแก้ปัญหาเฉพาะหน้าและระยะยาวร่วมกับประเทศรัสเซีย หลังจากเกิดกรณีสารปฏิกรณ์ปรมาณูรั่วไหล ณ เมืองเชอร์โนบิล ทั้งนี้โดยมุ่งที่จะลดอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนในบริเวณใกล้เคียงหรืออื่นๆ ที่อาจจะถูกกระทบกระเทือนจากกรณีนี้ และในขณะนี้ปัญหาเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการได้ลดลงแล้ว แต่ยังคงมีความจำเป็นที่จะต้องติดตามสภาพปัญหาและดำเนินการเพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศและกลุ่มประชากรต่างๆ ที่อาจจะได้รับผลกระทบในระยะยาว พร้อมทั้งศึกษาติดตามปัญหาและผลกระทบต่างๆ ทั้งต่อสิ่งแวดล้อมและมนุษย์ในระยะยาวจากกรณีดังกล่าว โดยการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการระหว่างประเทศเพื่อศึกษาติดตามปัญหาในระยะยาว พร้อมกับวางแผนและดำเนินการให้ความช่วยเหลือแก่ประชากรที่ได้รับผลกระทบสภาพจากการนี้ ซึ่งที่ประชุมได้มีข้อมติสนับสนุนข้อเสนอดังกล่าว

การประชุมวิชาการ ในการประชุมครั้งนี้ได้มีการประชุมวิชาการในหัวข้อเรื่อง การพัฒนาสุขภาพอนามัยภายใต้สภาวะการพัฒนาเมืองอย่างรวดเร็ว ที่ประชุมได้รับทราบเกี่ยวกับการเพิ่มของประชากรที่อาศัยในเขตเมือง ระหว่างปี 1980-1990 จากจำนวน 734 ล้าน เป็น 2,390 ล้าน หรือจาก 29% เป็น 45% ของจำนวนประชากรโลกทั้งหมด และอัตราการเพิ่มขึ้นนี้จะยังคงเป็นอยู่ต่อไป จำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้นส่วนใหญ่อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา ซึ่งเพิ่มถึง 5 เท่า จากจำนวน 286 ล้าน ในปี 1950 เป็น 1,515 ล้าน ในปี 1990 หรือคิดเป็นอัตราเพิ่ม 3% ซึ่งจะคงอัตราเพิ่มขึ้นต่อไปอีกในระยะ 20 ปีข้างหน้า ซึ่งเป็นการเพิ่มจำนวนประชากรที่เกินกว่าขีดความสามารถของเมืองที่จะจัดบริการต่างๆ ให้ได้อย่างเพียงพอ ผู้อยู่อาศัยต้องประสบปัญหานานาประการ ได้แก่ ความยากจน การว่างงาน ที่พักอาศัยไม่พอ การสุขาภิบาลไม่ดี ปัญหามลภาวะ และโรคที่สัตว์เป็นพาหะ การขนส่งที่ไม่มีประสิทธิภาพ ความเครียดทางจิตใจและความกดดันจากสังคม ที่ประชุมได้เรียกร้องให้ประเทศสมาชิกหาทางป้องกันปัญหา และหาแนวทางการพัฒนาสุขภาพของประชากรในเขตเมือง ดังนี้

พัฒนานโยบายของประเทศในการรักษาคุลยภาพระหว่างประชากรในเขตเมือง
โครงสร้างพื้นฐาน และการบริการ รวมทั้งการวางแผนครอบครัว

ปรับเปลี่ยนนโยบายการพัฒนาเขตเมืองและชนบทเพื่อป้องกันมิให้ประชากรเข้ามารวมตัวกันอยู่ในเขตเมืองที่มีแนวโน้มว่าจะเกิดปัญหาในด้านต่างๆ ดังกล่าว

ทำการปรับปรุงและพัฒนาขีดความสามารถในการพัฒนาเขตเมืองให้มีการสาธารณสุขที่ดีดังต่อไปนี้

ปรับนโยบายและดำเนินการตามนโยบายในทุกระดับเพื่อให้เขตเมืองมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และทำการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมในเรื่องของสุขภาพอนามัย

ประเมินผลเกี่ยวกับนโยบายขององค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในแง่ของสุขภาพอนามัย เช่น เรื่องการพลังงาน การเกษตร การวางแผนทางเศรษฐกิจมหภาค การเคหะ การอุตสาหกรรม และการคมนาคมขนส่ง ตลอดจนการศึกษาและการสังคมสงเคราะห์ และทำการปรับเปลี่ยนให้ดียิ่งขึ้น เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนมีสุขภาพอนามัยที่ดี

พัฒนาโครงสร้าง และวิธีดำเนินการที่เหมาะสมเพื่อให้ชุมชนและองค์กรต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนและดำเนินงานพัฒนาเขตเมือง

กระจายอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบในการพัฒนาเขตเมืองและการบริหารจัดการ ตลอดจนบริการทางด้านสาธารณสุขและสังคม จากระดับประเทศไปสู่ระดับที่มีความสามารถจะรับภาระหน้าที่ในเรื่องดังกล่าว

พัฒนาบทบาทของชุมชนให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาเขตเมืองอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างรัฐบาล และองค์กรในชุมชน ตลอดจนองค์กรภาคเอกชนและประชาชนในท้องถิ่น

พัฒนาหน่วยงานของเมืองและชุมชนในด้านการสาธารณสุขในระดับประเทศและระดับระหว่างประเทศ เพื่อให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมเพิ่มมากขึ้น และได้รับความสนับสนุนทางการเมืองในการดำเนินงานทางวิชาการ เพื่อปรับปรุงบริการสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ปรับปรุงข้อมูลข่าวสารและการวิจัยเกี่ยวกับการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการบริการทางสาธารณสุข และวัดความแตกต่างในด้านการสาธารณสุขในเขตต่างๆ ของเมือง เพื่อประโยชน์ในการวางแผนและการบริการ (Resolution WHA 44.27)

#####