



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ДЕВЯТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

(Проект) A59/52
27 мая 2006 г.

Четвертый доклад Комитета А

(Проект)

Комитет А провел свои восьмое и девятое заседания 26 мая 2006 года. Восьмое заседание было проведено под председательством д-ра Kimmo Leppo (Финляндия), а девятое заседание было проведено под председательством д-ра A. Ramadoss (Индия) и затем д-ра P. Mazzetti Soler (Перу).

Было принято решение рекомендовать Пятьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемые резолюции, относящиеся к следующим пунктам повестки дня:

11. Технические вопросы и вопросы здравоохранения

11.6 Профилактика инфекций, передаваемых половым путем, и борьба с ними:
проект глобальной стратегии

Одна резолюция

11.4 Серповидноклеточная анемия

Одна резолюция

Пункт 11.6 повестки дня

Профилактика инфекций, передаваемых половым путем, и борьба с ними: проект глобальной стратегии

Пятьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев проект глобальной стратегии по профилактике инфекций, передаваемых половым путем, и борьбе с ними¹;

напоминая резолюцию WHA46.37, в которой признается роль других болезней, передаваемых половым путем, в распространении ВИЧ; о резолюции WHA53.14, в которой Генеральному директору предлагается разработать глобальную стратегию сектора здравоохранения по действиям в ответ на эпидемии ВИЧ/СПИДа и инфекций, передаваемых половым путем; о резолюции WHA56.30, которая принимает к сведению глобальную стратегию сектора здравоохранения по ВИЧ/СПИДу и о резолюции WHA57.12, в которой поддерживается стратегия по ускорению хода работы в направлении достижения международных целей и задач в области развития, связанных с репродуктивным здоровьем;

признавая и вновь подтверждая, что на Всемирном саммите 2005 г. (Нью-Йорк, 14-16 сентября 2005 г.) мировые лидеры заявили о своей приверженности делу достижения всеобщего доступа к репродуктивному здоровью к 2015 г., как это было решено на Международной конференции по народонаселению и развитию (Каир, сентябрь 1994 г.), о включении этой цели в стратегии по достижению согласованных в международных масштабах целей развития, включая цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия и направленные на сокращение материнской смертности, улучшение здоровья матерей, сокращение детской смертности, содействие гендерному равенству, борьбу с ВИЧ/СПИДом и ликвидацию нищеты, и признавая далее, что достижение Целей тысячелетия в области развития требует инвестиций и политической приверженности вопросам сексуального и репродуктивного здоровья, к числу которых относятся профилактика инфекций, передаваемых половым путем, и борьба против них²:

1. **ОДОБРЯЕТ** Глобальную стратегию по профилактике инфекций, передаваемых половым путем, и борьбе с ними, признавая, что "соответствующими возрастным группам мероприятия" являются такие мероприятия, которые соблюдают права человека и отвечают потребностям в отношении здоровья и развития и обеспечивают доступ к информации о сексуальном и репродуктивном здоровье, жизненным навыкам, образованию и помощи и, в случае молодых людей, делают это в соответствии с их развивающимися возможностями;

¹ Документ A59/11, Приложение.

² Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций, резолюция 60/1.

2. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) принять Стратегию и использовать ее в соответствии с национальными обстоятельствами, обеспечивая такое положение, чтобы национальные усилия по достижению Целей тысячелетия в области развития, включали планы и действия, соответствующие местной эпидемиологической ситуации в целях профилактики инфекций, передаваемых половым путем, и борьбы с ними, включая мобилизацию политической воли и финансовых ресурсов для этой цели;

(2) сделать профилактику инфекций, передаваемых половым путем, и борьбу с ними неотъемлемой частью программ профилактики ВИЧ и сексуального и репродуктивного здоровья;

(3) осуществлять мониторинг выполнения национальных планов, с тем чтобы группы населения, подверженные большему риску инфекций, передаваемых половым путем, имели доступ к информации и медико-санитарным изделиям профилактического назначения, а также к своевременной диагностике и лечению;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) подготовить в сотрудничестве с другими организациями системы Организации Объединенных Наций план действий с изложением приоритетов, действий, графика работы и показателей эффективности для осуществления Стратегии на глобальном и региональном уровнях, а также обеспечить поддержку выполнения и мониторинга на уровне стран в отношении национальных планов по борьбе против инфекций, передаваемых половым путем, и по их профилактике;

(2) усилить информированность государств-членов относительно важности разработки, продвижения и финансирования поддерживающего законодательства, планов и стратегий по профилактике инфекций, передаваемых половым путем, и борьбе с ними;

(3) оказывать поддержку государствам-членам, по их просьбам, в адаптации и осуществлении Стратегии такими методами, которые соответствуют местной эпидемиологической ситуации в отношении инфекций, передаваемых половым путем, а также в оценке ее воздействия и эффективности;

(4) представить через Исполнительный комитет доклад о ходе работы по осуществлению Стратегии Ассамблее здравоохранения в 2009 г., 2012 г. и в 2015 году.

Пункт 11.4 повестки дня

Серповидноклеточная анемия

Пятьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,
рассмотрев доклад о серповидноклеточной анемии¹,

напоминая резолюцию WHA57.13 о геномике и здоровье в мире, а также дискуссию, состоявшуюся в ходе Сто шестнадцатой сессии Исполнительного комитета по вопросу о борьбе против генетических заболеваний, в которых была признана роль генетических служб в улучшении здоровья и в сокращении различий в отношении здоровья во всем мире²;

напоминая решение Assembly/AU/Dec.81 (V) Ассамблеи Африканского союза, принятое на ее пятой очередной сессии;

принимая к сведению выводы 4-го Международного африканско-американского симпозиума по серповидноклеточной анемии (Аккра, 26-28 июля 2000 г.), а также результаты первого и второго международных конгрессов Международной организации по борьбе против серповидноклеточной анемии (проведенных, соответственно, в Париже 25-26 января 2002 г. и в Котону 20-23 января 2003 г.);

будучи озабоченной влиянием генетических заболеваний и, в частности, серповидноклеточной анемии на смертность и заболеваемость во всем мире, особенно в развивающихся странах, а также страданием больных и семей, пораженных серповидноклеточной анемией;

признавая, что распространенность серповидноклеточной анемии может быть неодинаковой в разных сообществах и что недостаточность необходимых эпидемиологических данных может создавать проблему для эффективного и справедливого лечения этой болезни;

будучи глубоко озабоченной отсутствием официального признания серповидноклеточной анемии в качестве приоритета общественного здравоохранения;

признавая имеющееся во всем мире в настоящее время неравенство доступа к безопасным и адекватным генетическим службам;

признавая, что для обеспечения эффективности программ борьбы против серповидноклеточной анемии, они должны учитывать культурные традиции и соответствовать социальному контексту;

¹ Документ A59/9.

² См. документ EB116/2005/REC/1, Протокол первого заседания, раздел 4.

признавая, что в связи с пренатальным скринингом серповидноклеточной анемии возникают определенные этические, юридические и социальные проблемы, которые необходимо надлежащим образом принимать во внимание,

1. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены, для которых серповидноклеточная анемия является проблемой общественного здравоохранения:

- (1) разрабатывать, осуществлять и укреплять систематическим, справедливым и эффективным образом всесторонние и комплексные национальные программы профилактики и лечения серповидноклеточной анемии, включая эпиднадзор, распространение информации, повышение информированности, консультирование и скрининг, причем такие программы должны быть приспособлены к конкретным социально-экономическим и культурным условиям и к системам здравоохранения и должны быть направлены на снижение распространенности, заболеваемости и смертности, связанных с этой генетической болезнью;
- (2) прилагать усилия к обеспечению наличия адекватной соответствующей и доступной неотложной помощи для лиц, живущих с серповидноклеточной анемией;
- (3) развивать свой потенциал по оценке ситуации в отношении серповидноклеточной анемии и воздействия национальных программ;
- (4) укреплять подготовку всех профессиональных работников здравоохранения и добровольцев в общинах в районах высокой распространенности этой болезни;
- (5) развивать и укреплять систематические медицинские генетические службы и холистическую помощь в рамках существующих систем первичной медико-санитарной помощи в сотрудничестве с национальными и местными государственными учреждениями и неправительственными организациями, включая организации родителей/пациентов;
- (6) содействовать просвещению населения на местах, включая консультирование по вопросам здоровья, а также по связанным с ними этическим, юридическим и социальным вопросам;
- (7) содействовать эффективному международному сотрудничеству в борьбе против серповидноклеточной анемии;
- (8) в сотрудничестве с международными организациями поддерживать фундаментальные и прикладные исследования по серповидноклеточной анемии.

2. **ПРЕДЛАГАЕТ** Генеральному директору:

- (1) повышать информированность международного сообщества в отношении глобального бремени серповидноклеточной анемии и содействовать справедливому доступу к службам здравоохранения для предупреждения и лечения этой болезни;

- (2) оказывать техническую поддержку и консультативную помощь национальным программам государств-членов путем разработки политики и стратегий предупреждения и лечения серповидноклеточной анемии;
- (3) содействовать и оказывать поддержку:
 - (a) сотрудничеству между странами в целях развития подготовки и знаний персонала и поддерживать дальнейшую передачу передовых технологий и передового опыта развивающимся странам;
 - (b) строительству и оборудованию специализированных центров для оказания помощи, подготовки кадров и проведения научных исследований;
- (4) продолжать осуществление нормативных функций ВОЗ по составлению руководящих принципов, включая надлежащую практику и практические модели в отношении профилактики и лечения серповидноклеточной анемии с целью разработки региональных планов и содействия созданию региональных групп экспертов;
- (5) содействовать, оказывать поддержку и осуществлять координацию необходимых исследований в отношении нарушений, связанных с серповидноклеточной анемией, с тем чтобы улучшить продолжительность и качество жизни людей с такими нарушениями.

= = =