



Седьмой доклад Комитета А

(Проект)

Комитет А провел свое тринадцатое заседание 24 мая 2011 г. под председательством д-ра **Walid Ammar**, Ливан.

Было решено рекомендовать Шестьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемую резолюцию и решение, касающиеся следующих пунктов повестки дня:

13. Технические вопросы и вопросы здравоохранения

13.10 Малярия

Одна резолюция с поправками

13.8 Ликвидация оспы: уничтожение запасов вируса натуральной оспы

Одно решение

Пункт 13.10 повестки дня

Малярия

Шестьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,
рассмотрев доклад о малярии¹,

напоминая резолюции WHA58.2 о борьбе против малярии и WHA60.18 об учреждении Всемирного дня борьбы против малярии;

признавая, что увеличение глобальных и национальных инвестиций в борьбу против малярии дало значительные результаты в плане уменьшения бремени малярии во многих странах, и что некоторые страны продвигаются в направлении ликвидации малярии;

осознавая, что недавние успехи в области профилактики и борьбы являются непрочными и могут быть закреплены только с помощью достаточных инвестиций в целях полного финансирования глобальных усилий по борьбе против малярии;

осознавая, что нынешние подходы к профилактике малярии и борьбе с ней, если они применяются полностью и комплексным образом, являются высокоэффективными, оказывают быстрое воздействие и способствуют укреплению систем здравоохранения и достижению Целей тысячелетия в области развития, связанных со здоровьем;

признавая, что для полномасштабного расширения деятельности по борьбе против малярии и профилактике потребуются национальные программы, обладающие адекватными ресурсами и функционирующие в рамках эффективных систем здравоохранения, обеспечивающих бесперебойное снабжение товарами и услугами гарантированного качества;

понимая, что многие страны продолжают нести неприемлемо высокое бремя малярии и должны быстро усилить меры профилактики и борьбы для достижения целей, поставленных Ассамблеей здравоохранения, и целей, связанных со здоровьем, которые согласованы на международном уровне и содержатся в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций;

понимая также, что в странах, которые снизили бремя заболеваемости, связанное с малярией, необходимо переориентировать стратегии, с тем чтобы сохранить эти достижения;

¹ Документ A64/19.

признавая, что использование комбинаций фиксированных доз на основе артемизинина намного предпочтительнее, чем помещенные в один блистер или совместно распределяемые отдельные лекарственные средства;

осознавая, что противомалярийная профилактика и борьба в значительной степени основаны на лекарственных средствах и инсектицидах, применимости которых постоянно угрожает развитие у плазмодиев резистентности к противомалярийным агентам и у комаров к инсектицидам;

подчеркивая, что ВОЗ и соответствующие технические партнеры должны выявлять и устранять препятствия, затрудняющие производителям препаратов для комбинированной терапии на основе артемизинина (АСТ) в странах, эндемичных по малярии, добиваться предварительной квалификации;

признавая резолюцию, принятую на восемнадцатом совещании Совета "Обратить вспять малярию" по производству АСТ в странах, эндемичных по малярии¹,

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) продолжать придавать малярии большое значение в программах в области политики и развития, решительно пропагандировать адекватное и предсказуемое долгосрочное финансирование борьбы против малярии и сохранять национальные финансовые обязательства по борьбе против малярии для ускорения осуществления политики и стратегий, рекомендованных ВОЗ, способствуя тем самым выполнению Задачи 6.С Цели тысячелетия в области развития 6 и способствуя достижению Целей тысячелетия в области развития 4 и 5, а также задач, поставленных Ассамблеей здравоохранения в резолюции WHA58.2;

(2) провести всестороннее рассмотрение программ по малярии в качестве важного шага на пути к разработке стратегических и оперативных планов, направленных на достижение и поддержание всеобщего доступа и охвата населения мероприятиями, связанными с малярией, а именно:

(a) рекомендованными мероприятиями по борьбе с переносчиками для всех людей, подвергающихся риску, включая поддержание эффективного охвата, особенно с помощью (i) замены и постоянного предоставления противомоскитных надкроватных сеток, пропитанных инсектицидом длительного действия, и адресного информирования об их применении и/или (ii) регулярного использования распыления инсектицидов остаточного действия внутри помещений в соответствии с положениями ВОЗ;

¹ Резолюция RBM/BOM/2010/RES. 129.

- (b) быстрым диагностическим тестированием всех случаев с подозрением на малярию и эффективным лечением с помощью основанной на артемизинине комбинированной терапии всех больных с подтвержденным заболеванием малярией как в государственном, так и в частном секторах на всех уровнях системы здравоохранения, в том числе на местном, используя при этом расширение диагностических служб как возможность усилить эпиднадзор за малярией;
- (3) для сохранения достижений в борьбе против малярии предпринять незамедлительные действия по борьбе с основными опасностями, а именно:
- (a) с резистентностью к лекарственным средствам, основанным на артемизинине, посредством укрепления служб регулирования в государственном и частном секторах, принятия мер по прекращению использования монотерапии и лекарств, не отвечающих стандартам предварительной квалификации ВОЗ или строгим стандартам национальных органов регулирования, внедрения механизмов обеспечения качества и улучшения управления системами снабжения для всех товаров и услуг, связанных с малярией;
- (b) с резистентностью к инсектицидам посредством принятия наилучших видов практики, таких как ротация инсектицидов остаточного действия, используемых для распыления внутри помещений, и использования одобренных инсектицидов остаточного действия для распыления внутри помещений из других классов, помимо пиретроидных инсектицидов и соединений, разделяющих перекрестную резистентность с пиретроидами, когда для этого имеются технически приемлемые альтернативы, в тех районах, в которых уровень использования противомоскитных надкроватных сеток, пропитанных инсектицидом, является высоким;
- (4) использовать мероприятия по профилактике и борьбе с малярией в качестве возможности для укрепления систем здравоохранения, включая лабораторные службы, службы охраны здоровья матери и ребенка в периферийных медицинских учреждениях, комплексное ведение болезней на местном уровне и своевременный и тщательный эпиднадзор;
- (5) поддерживать основные национальные профессиональные кадры для борьбы с малярией посредством обеспечения надежного штата экспертов по малярии, включая энтомологов, в соответствующих случаях, на всех уровнях системы здравоохранения.
- (6) соблюдать существующие обязательства и международные правила, касающиеся использования пестицидов, в частности, Стокгольмскую конвенцию о стойких органических загрязнителях (Стокгольм, 2004 г.);

(7) увеличить финансирование на научные исследования и разработки по профилактике, борьбе и лечению малярии;

(8) способствовать расширению масштабов использования комбинированной терапии на основе артемизинина, при необходимости, в виде комбинаций фиксированных доз или совместного приема двух отдельных лекарственных препаратов, в сочетании с системой, обеспечивающей высокий уровень соблюдения режима лечения, принимая во внимание имеющиеся на местах фактические данные об эффективности, экономической целесообразности, наличии и доступности по стоимости, возможностях регулирования, бремени для бюджета, осуществимости и долгосрочной устойчивости;

2. ПРИЗЫВАЕТ международных партнеров, включая международные организации, финансовые учреждения, научно-исследовательские институты, гражданское общество и частный сектор:

(1) обеспечивать адекватное и предсказуемое глобальное финансирование, с тем чтобы решить глобальные задачи в отношении малярии к 2015 г., и поддерживать усилия по борьбе с малярией, содействуя тем самым достижению Целей тысячелетия в области развития, связанных со здоровьем;

(2) согласовывать оказание поддержки странам для осуществления рекомендованной ВОЗ политики и стратегий на основе местной эндемичности этой болезни, используя материалы, отвечающие стандартам предварительной квалификации ВОЗ или строгим стандартам национальных органов регулирования, с тем чтобы обеспечить всеобщий доступ к мерам борьбы с переносчиками и другим профилактическим мерам, диагностическому тестированию случаев с подозрением на малярию и рациональному лечению больных с подтвержденной малярией, а также системы своевременного эпиднадзора за малярией;

(3) поддерживать инициативы по открытию и разработке новых лекарственных средств и инсектицидов для замены тех, которые теряют свою полезность в результате возникновения резистентности, а также поддерживать как базовые исследования новаторских средств борьбы с малярией и ее ликвидации (включая вакцины), так и оперативные исследования для преодоления препятствий, ограничивающих расширение и практическую эффективность существующих мероприятий;

(4) сотрудничать с ВОЗ для оказания поддержки странам в достижении целей, связанных с малярией, и обеспечения прогресса в ликвидации;

(5) сосредоточить внимание на особенно уязвимых группах населения в странах с высоким бременем болезни, таких как племенное население, подверженное угрозе лесной малярии, и население, проживающее в неблагоприятных условиях;

(6) действовать совместно для оказания поддержки в создании инфраструктуры и профессиональной подготовке изготовителей фармацевтических препаратов из стран, эндемичных по малярии, с тем чтобы расширить доступ к конкурентоспособным по стоимости видам комбинированной терапии на основе артемизинина, отвечающим международным стандартам качества, при условии, что такое содействие предоставляется в соответствии с ясными и транспарентными протоколами для отбора производителей для получения этого содействия и что такое содействие предоставляется стратегическим, приоритизированным и транспарентным образом;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) оказывать поддержку в разработке и обновлении научно обоснованных норм, стандартов, политики, руководящих принципов и стратегий для профилактики малярии, борьбы с ней и ее ликвидации с целью обеспечить выполнение к 2015 г. связанных с малярией задач, поставленных Ассамблеей здравоохранения и содержащихся в Целях тысячелетия в области развития, а также для реагирования на быстро снижающееся бремя малярии;

(2) осуществлять мониторинг глобального прогресса в борьбе с малярией и ее ликвидации и оказывать поддержку государствам-членам в их усилиях по сбору, проверке и анализу данных, полученных с помощью систем эпиднадзора за малярией;

(3) оказывать поддержку странам в определении их потребностей в области кадровых ресурсов и укреплении потенциала кадровых ресурсов для борьбы с малярией и переносчиками на национальном, районном и местном уровнях посредством активизации международных учебных курсов и субрегиональных учебных сетей и развития адекватных систем контроля, наставничества и непрерывного обучения;

(4) оказывать поддержку государствам-членам в выявлении новых возможностей для борьбы с малярией и борьбы с основными опасностями, а именно с резистентностью плазмодиев к противомаларийным агентам и резистентностью комаров к инсектицидам, посредством разработки и осуществления Глобального плана по сдерживанию резистентности к артемизинину и глобального плана по предупреждению и преодолению резистентности к инсектицидам;

(5) способствовать передаче технологии изготовителям препаратов для комбинированной терапии на основе артемизинина в странах, эндемичных по малярии, и укреплять их потенциал в целях обеспечения соответствия стандартам предварительной квалификации ВОЗ, при условии, что такое содействие предоставляется в соответствии с ясными и транспарентными протоколами для отбора производителей для получения этого содействия и

что такое содействие предоставляется стратегическим, приоритизированным и транспарентным образом;

(6) оказывать поддержку, по соответствующей просьбе, национальным органам регулирования в целях укрепления их потенциала в области надлежащей производственной практики и стандартов предварительной квалификации ВОЗ;

(7) оказывать содействие государствам-членам в осуществлении постоянного контроля за достигнутым прогрессом в отношении доступности, приемлемости по стоимости и использования комбинированной терапии на основе артемизинина;

(8) представить на Шестьдесят шестой и Шестьдесят восьмой сессиях Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет доклады о выполнении настоящей резолюции.

Пункт 13.8 повестки дня

Ликвидация оспы: уничтожение запасов вируса натуральной оспы

Всемирная ассамблея здравоохранения приняла решение настоятельно вновь подтвердить решения, принятые предыдущими сессиями Ассамблеи здравоохранения о том, что остающиеся запасы вируса натуральной оспы должны быть уничтожены.

Ассамблея здравоохранения также вновь подтвердила необходимость достижения консенсуса в отношении предлагаемой новой даты уничтожения запасов вируса натуральной оспы, когда результаты научных исследований, имеющие решающее значение для совершенствования мер общественного здравоохранения, предпринимаемых в ответ на вспышку заболевания, позволят сделать это.

Было также решено включить пункт "Ликвидация оспы: уничтожение запасов вируса натуральной оспы" в качестве одного из основных пунктов предварительной повестки дня Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет после Шестьдесят шестой сессии Ассамблеи здравоохранения.

= = =