



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**ШЕСТЬДЕСЯТ СЕДЬМАЯ СЕССИЯ  
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**(Проект) А67/62  
20 мая 2014 г.**

---

## **Первый доклад Комитета А**

**(Проект)**

Комитет А провел свое первое заседание 19 мая 2014 г. под председательством д-ра Pamela Rendi-Wagner (Австрия).

Было принято решение рекомендовать Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемую резолюцию, касающуюся следующего пункта повестки дня:

### **12 Инфекционные болезни**

#### **12.1 Проект глобальной стратегии и цели в области профилактики, лечения и борьбы с туберкулезом на период после 2015 г.**

Одна резолюция с поправками, озаглавленная:

Глобальная стратегия и цели в области профилактики, лечения и борьбы с туберкулезом на период после 2015 г.

## Пункт 12.1 повестки дня

### **Глобальная стратегия и цели в области профилактики, лечения и борьбы с туберкулезом на период после 2015 г.**

Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о проекте глобальной стратегии и целях в области профилактики, лечения и борьбы с туберкулезом на период после 2015 г.;

признавая прогресс в деятельности, направленной на достижение к 2015 г. Цели тысячелетия в области развития 6 (Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями), сформулированной в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, и выполнение соответствующих задач в области борьбы с туберкулезом, поставленных на 2015 г., путем принятия стратегии ДOTS, Стратегии «Остановить ТБ» и Глобального плана «Остановить ТБ» на 2006-2015 гг., а также финансирования национальных планов, подготовленных на их основе, как было предложено, в частности, в резолюции WHA60.19 о борьбе с туберкулезом;

проявляя обеспокоенность в отношении сохраняющихся различий и неравномерного прогресса в выполнении существующих задач, а также по поводу того, что некоторые регионы, государства-члены, местные сообщества и уязвимые группы населения требуют особых стратегий и поддержки для ускорения хода работы в области профилактики заболеваемости и смертности и для расширения доступа к необходимым вмешательствам и новым средствам;

проявляя также обеспокоенность по поводу того, что даже с учетом значительного прогресса примерно у трех миллионов человек, болеющих туберкулезом ежегодно, эта болезнь не будет выявлена, или они не будут получать надлежащей помощи и лечения;

осознавая серьезные экономические и социальные последствия туберкулеза и трудности, которые испытывают многие люди, страдающие этой болезнью, в отношении получения помощи и соблюдения режима противотуберкулезного лечения;

принимая во внимание резолюцию WHA62.15 о профилактике туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью и туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью и содержащийся в ней призыв к действиям; осознавая при этом, что меры реагирования на кризисную ситуацию до настоящего времени были недостаточно эффективными несмотря на внедрение новых диагностических экспресс-тестов и усилия по расширению масштабов лечения этой болезни; осознавая также, что подавляющее большинство нуждающихся в этом людей все еще не имеют доступа к высококачественным услугам по профилактике, лечению и помощи; а также испытывая тревогу по поводу серьезных рисков для здоровья отдельных людей и населения, связанных с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью;

понимая, что сочетанная ВИЧ-инфекция является основной причиной неспособности выполнения задач в области борьбы с туберкулезом в условиях высокой распространенности ВИЧ и что туберкулез является одной из основных причин смертности среди людей, живущих с ВИЧ, а также признавая необходимость значительного усиления совместных действий в борьбе с двойной эпидемией туберкулеза и ВИЧ/СПИДа путем укрепления служб первичной медицинской помощи для расширения доступа к медицинскому обслуживанию;

признавая, что дальнейший прогресс в отношении туберкулеза и других первоочередных задач в области здравоохранения, сформулированных в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, должен быть достигнут в последующие за 2015 г. десятилетия, а также что для успешного выполнения этих первоочередных задач требуется всеобщая приверженность укреплению систем здравоохранения и прогресс в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения;

признавая, что прогресс в борьбе с туберкулезом зависит от действий, предпринимаемых в рамках сектора здравоохранения и вне его, по устранению социальных и экономических детерминантов этой болезни, включая усиление социальной защиты и сокращение масштабов нищеты в целом;

руководствуясь резолюцией WHA61.17 о здоровье мигрантов и содержащимся в ней призывом к действиям, а также признавая необходимость расширения сотрудничества между странами и регионами с высокими и низкими показателями заболеваемости в усилении механизмов мониторинга и борьбы с туберкулезом, в том числе с учетом возрастающей мобильности трудовых ресурсов;

отмечая необходимость расширения инвестиций для ускорения введения инноваций на страновом уровне, а также для проведения научных исследований и разработки новых средств лечения и профилактики туберкулеза, необходимых для достижения элиминации туберкулеза;

1. ПРИНИМАЕТ глобальную стратегию и цели в области профилактики, лечения и борьбы с туберкулезом на период после 2015 г., включая содержащиеся в ней:

(1) перспективное видение мира, свободного от туберкулеза, и ее целевые показатели, предусматривающие прекращение глобальной эпидемии туберкулеза к 2035 г. путем снижения смертности от туберкулеза на 95% и заболеваемости туберкулезом на 90% (или менее 10 случаев туберкулеза на 100 000 населения), а также ликвидации случаев катастрофических расходов семей, затронутых проблемой туберкулеза;

(2) соответствующие контрольные показатели на 2020, 2025 и 2030 годы;

(3) принципы, касающиеся: руководства и ответственности со стороны государства; развития сотрудничества с местными сообществами и гражданским обществом, затронутыми этой проблемой; соблюдения принципа справедливости, прав человека и этических норм; и адаптации стратегии в соответствии с

потребностями, исходя из конкретных эпидемиологических, социально-экономических условий и деятельности системы здравоохранения;

(4) три базовых элемента: комплексное лечение и профилактика, ориентированные на пациента; сильная политика и поддерживающие системы; и интенсификация исследований и инновации;

2. ПРИЗЫВАЕТ все государства-члены<sup>1</sup>:

(1) адаптировать данную стратегию в соответствии с национальными приоритетами и конкретными условиями;

(2) обеспечить осуществление, мониторинг и оценку предлагаемых в стратегии действий сектора здравоохранения и многосекторальных действий, касающихся проблемы туберкулеза, при поддержке на высоком уровне и адекватном финансировании, принимая во внимание местные условия;

(3) стремиться, при полном взаимодействии с широким кругом заинтересованных сторон, предотвратить устойчивое сохранение высоких показателей распространенности туберкулеза в рамках отдельных местных сообществ или географических районов;

3. ПРЕДЛАГАЕТ международным, региональным, национальным и местным партнерам в секторе здравоохранения и вне его принять участие и оказывать поддержку в выполнении данной стратегии;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) предоставить рекомендации государствам-членам в отношении возможностей адаптации данной стратегии и введения ее в действие, включая расширение трансграничного сотрудничества для удовлетворения потребностей уязвимых групп населения, включая мигрантов, и устранения угроз, связанных с лекарственной устойчивостью;

(2) осуществлять координацию деятельности и способствовать выполнению глобальной стратегии в области туберкулеза на период после 2015 г., поддерживая сотрудничество с государствами-членами, ЮНИТЭЙД и другими глобальными и региональными финансирующими организациями, а также всеми участниками Партнерства «Остановить ТБ» и участниками других многосекторальных партнерств, необходимое для достижения цели и задач данной стратегии;

(3) продолжать разработку и обновление глобальных нормативных и программных руководящих принципов в области профилактики, лечения и борьбы с туберкулезом по мере получения новых фактических данных и

---

<sup>1</sup> И, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

разработки инновационных подходов в дополнение к имеющимся средствам и стратегическим подходам для прекращения глобальной эпидемии и ускорения темпов работы, направленной на элиминацию туберкулеза;

(4) оказывать поддержку государствам-членам по их просьбе в адаптации и осуществлении стратегии, а также в разработке индикаторов, контрольных и целевых показателей, способствуя достижению местных и глобальных целей к 2035 г.;

(5) осуществлять мониторинг осуществления стратегии и проводить оценку ее воздействия в отношении хода работы по достижению установленных контрольных и целевых показателей;

(6) оказывать содействие проведению научных исследований и получению знаний, необходимых для прекращения глобальной эпидемии туберкулеза и элиминации туберкулеза, включая ускорение темпов нахождения и разработки новых средств диагностики, лечения и профилактики, особенно эффективных вакцин, а также обеспечение внедрения разрабатываемых в результате этого инновационных подходов;

(7) оказывать содействие обеспечению справедливого доступа к новым средствам и медицинской продукции, по мере их появления, для профилактики, диагностики и лечения туберкулеза и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью;

(8) сотрудничать с Партнерством «Остановить ТБ», включая активную поддержку разработки глобального инвестиционного плана, и, в соответствующих случаях, находить новых партнеров, которые могут обеспечить эффективную поддержку и введение инноваций в рамках сектора здравоохранения и вне его для эффективного осуществления стратегии;

(9) представить доклады о достигнутом прогрессе на Семидесятой и Семьдесят третьей сессиях Всемирной ассамблеи здравоохранения и впоследствии на регулярной основе через Исполнительный комитет.

= = =