

Письменная процедура отсутствия возражений: типовая форма для представления предложений

(для представления в Секретариат к 18:00 по центральному
европейскому времени 17 июня 2020 г.)

<i>Полный текст предложения</i>	Профилактика менингита и борьба с ним (см. документ в приложении)
<i>Дата представления</i>	17 июня 2020 гг.
<i>Пункт повестки дня</i>	11.3
<i>Информация о неофициальных консультациях</i>	<p>Двадцать восьмого октября 2019 г., в ходе представления ВОЗ глобальной дорожной карты по борьбе с менингитом, делегация Буркина-Фасо выступила с инициативой предложить семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять резолюцию о борьбе с менингитом. Делегация Нигерии также выразила намерение стать соавтором этой резолюции. О своем намерении поддержать резолюцию с самого начала заявили также делегации Саудовской Аравии и Тонги.</p> <p>Предварительный вариант проекта резолюции был распространен в виде приложения к проекту решения 27 января 2020 г. На неофициальном совещании по обсуждению двух проектов, проведенном 28 января 2020 г. в зале В штаб-квартиры ВОЗ, государства-члены высказались в поддержку резолюции о профилактике менингита и борьбе с ним и согласились доработать ее путем переговоров в межсессионный период. Первый вариант резолюции, приведенный в приложении к проекту решения, был направлен Секретариату 3 февраля для рассмотрения Исполнительным комитетом.</p> <p>После принятия решения EB 146(6):</p> <ul style="list-style-type: none">▪ на первом неофициальном совещании, проведенном 10 марта 2020 г. в зале А штаб-квартиры ВОЗ, был обсужден второй вариант резолюции;▪ 27 марта 2020 г. представительствам государств-членов для получения замечаний и предлагаемых поправок до 7 апреля 2020 г. был направлен третий вариант проекта, подготовленный по итогам обмена мнениями 10 марта 2020 г.;▪ 27 апреля 2020 г. для получения замечаний до 4 мая 2020 г. был распространен четвертый вариант резолюции;▪ пятый вариант был распространен 5 июня 2020 г. для получения замечаний до 10 июня 2020 г.;▪ шестой вариант был распространен 12 июня 2020 г.;▪ 12 июня 2020 г. было проведено неофициальное совещание для обсуждения шестого варианта;

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ седьмой вариант был распространен 12 июня 2020 г., в конце второго виртуального неофициального совещания (по Zoom); ▪ 15 июня 2020 г. для согласования окончательного варианта проекта было проведено третье неофициальное совещание; ▪ 16 июня 2020 г., после состоявшегося 15 июня 2020 г. третьего виртуального неофициального совещания (по Zoom), был распространен восьмой (окончательный и согласованный) вариант резолюции. <p>В связи с приостановкой неофициальных совещаний по причине пандемии COVID-19 четвертый, пятый и шестой варианты были составлены на основе замечаний, полученных по электронной почте. В интересах более широкого и содержательного обсуждения резолюции все ее варианты, за исключением седьмого варианта, были подготовлены на английском и французском языках.</p>
<p><i>Основание для принятия без обсуждения на сессии ВАЗ</i></p>	<p>Во всем мире менингит представляет собой сохраняющуюся серьезную угрозу здоровью людей, особенно из числа наиболее уязвимых категорий населения.</p> <p>Начатый в середине 2018 г. в рамках всеобъемлющих междисциплинарных консультаций процесс разработки проекта дорожной карты по достижению целей в области борьбы с менингитом до 2030 г. позволил значительно активизировать усилия в этой области, послужив уникальным поводом для принятия резолюции, посвященной менингиту. С момента создания ВОЗ возможность принятия резолюции о борьбе с менингитом рассматривается впервые.</p> <p>Кроме того, принятие резолюции в рамках процедуры отсутствия возражений побудит страны в более короткие сроки проработать вопросы, связанные с разработкой региональных и национальных механизмов ее осуществления, и это повысит ответственное отношение к ней на региональном и национальном уровнях.</p> <p>В последние пять месяцев резолюция была предметом крайне активного диалога, хотя в какой-то момент этот процесс был приостановлен по причине пандемии COVID-19. В целом государства-члены, активно участвующие в переговорах по резолюции, согласились с необходимостью ее представления в рамках процедуры отсутствия возражений и активизировали свои усилия по выработке консенсусного варианта резолюции. Консенсус был достигнут 15 июня в ходе последнего межсессионного совещания. С момента распространения окончательного варианта всем государствам-членам 16 июня 2020 г. на него не было получено ни одного возражения.</p>

Уже на этапе процесса переговоров соавторами резолюции пожелали стать 12 государств-членов из пяти регионов ВОЗ.

С учетом того, что менингит является серьезным заболеванием, вызывающим многочисленные случаи смерти и приводящим ко многим негативным последствиям, которые можно предотвратить, скорейшее принятие резолюции в отношении этого заболевания позволит в более короткие сроки повысить эффективность борьбы с ним.

ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГИТА И БОРЬБА С НИМ

Проект резолюции, предложенный Бенином, Буркина-Фасо, Бразилией, Францией, Республикой Ботсвана, Габоном, Федеративной Республикой Нигерия, Республикой Мадагаскар, Республикой Мозамбик, Южно-Африканской Республикой, Королевством Саудовская Аравия и Королевством Тонга

Семьдесят третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

(PP1) ссылаясь на резолюции WHA70.7 (2017 г.) о совершенствовании профилактики, диагностики и клинического ведения сепсиса; WHA70.13 (2017 г.) о предупреждении глухоты и потери слуха; WHA70.14 (2017 г.) об укреплении иммунизации; и WHA71.1 (2018 г.) о Тринадцатой общей программе работы ВОЗ на 2019-2023 гг.;

(PP2) принимая во внимание доклады Генерального директора о Тринадцатой общей программе работы ВОЗ¹ и о глобальном плане действий в отношении вакцин² и глобальную дорожную карту по достижению целей в области борьбы с менингитом до 2030 г.³;

(PP3) напоминая, что угроза менингита существует во всех странах мира и является значительной проблемой для систем здравоохранения, особенно для тех, работа которых может быть серьезно нарушена в случае эпидемий, а также учитывая особенно тяжелое бремя бактериального менингита^{3,4};

(PP3bis) напоминая далее, что бремя менингита является наиболее тяжелым в развивающихся странах, особенно в менингитном поясе к югу от Сахары;

(PP4) признавая, что, помимо тяжести самого заболевания и иногда вызываемых им серьезных остаточных явлений и высокой смертности, менингит вызывает значительный социальный и экономический ущерб, в частности в результате вызванной им утраты производительности затронутых им лиц и их семей, а также крайне значительные расходы как внутри, так и за пределами сектора здравоохранения на предоставление помощи и поддержки лицам, живущим с его долгосрочными остаточными явлениями;

(PP5) признавая, что профилактика менингита и борьба с ним требуют скоординированного и междисциплинарного подхода на основе ключевых принципов справедливости и устойчивости;

(PP5bis) признавая необходимость укрепления плановой иммунизации как одной из наиболее успешных и эффективных по затратам мер в области общественного здравоохранения и основополагающего элемента первичной медико-санитарной помощи;

¹ Документ A71/4.

² Документ A73/6.

³ Defeating meningitis by 2030: a global roadmap (<https://www.who.int/immunization/research/development/DefeatingMeningitisRoadmap.pdf>, по состоянию на 15 июня 2020 г.).

⁴ Defeating meningitis by 2030: baseline situation analysis (https://www.who.int/immunization/research/BSA_20feb2019.pdf, по состоянию на 15 июня 2020 г.).

(PP6) признавая, что усилия по профилактике менингита будут также способствовать сокращению бремени других заболеваний, обусловленных вызывающими менингит патогенами, таких как сепсис и пневмония;

(PP7) признавая далее, что борьба с менингитом включает в себя реагирование на чрезвычайные ситуации в случаях вспышек и что проблема менингита также затрагивает экономическое и социальное развитие в районах эндемического распространения заболевания;

(PP8) подтверждая, что достижение Целей в области устойчивого развития, особенно Цели 3 (обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте), и всеобщего охвата услугами здравоохранения может сократить распространенность и масштабы заболеваемости менингитом;

(PP9) напоминая, что все государства-участники обязаны в полной мере осуществлять и соблюдать Международные медико-санитарные правила (2005 г.) (ММСП);

(PP10) признавая, что, поскольку менингит имеет эпидемический потенциал, для его эффективного сдерживания и контроля требуются надежные национальные системы эпидемиологического надзора и представления отчетности,

(ОР)1. УТВЕРЖДАЕТ глобальную дорожную карту по достижению целей в области борьбы с менингитом до 2030 г.¹;

(ОР)2. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены²:

(1) в соответствии с национальными условиями определить борьбу с менингитом в качестве приоритетной политической задачи путем ее учета в национальных стратегиях и планах либо в виде отдельного плана, либо в рамках более широких инициатив в области здравоохранения;

(2) в интересах пресечения и ликвидации эпидемий в долгосрочной перспективе установить национальные целевые показатели и сформировать и осуществлять в контексте национальных приоритетов и на основе комплексного плана по борьбе с менингитом специально отобранные междисциплинарные меры профилактики и борьбы с заболеванием и предоставлять соответствующие услуги, включая обеспечение справедливого доступа к безопасным, эффективным, качественным и приемлемым по цене вакцинам и схемам лечения, мерам профилактики, адресным мероприятиям по борьбе с заболеванием, диагностике, надлежащей медицинской помощи, в том числе реабилитационной помощи, и стабильным схемам финансирования, учитывающим местные тенденции передачи инфекции;

(3) обеспечить, чтобы национальные стратегии и планы, касающиеся профилактики менингита и борьбы с ним, охватывали все районы с высоким риском передачи менингита;

¹ Defeating meningitis by 2030: a global roadmap (<https://www.who.int/immunization/research/development/DefeatingMeningitisRoadmap.pdf>, по состоянию на 15 июня 2020 г.).

² И, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

(4) в партнерстве с другими организациями, участвующими в оказании помощи лицам с инвалидностью, обеспечивать и совершенствовать оказание услуг, направленных на сокращение тяжести остаточных явлений у лиц, перенесших менингит и живущих с инвалидностью;

(5) в соответствии с национальными условиями и приоритетами создать общенациональные механизмы профилактики и эпиднадзора для координации процесса осуществления плана по борьбе с менингитом, в том числе за счет обеспечения представительства различных министерств, учреждений, партнеров, организаций гражданского общества и местных общин, участвующих в усилиях по борьбе с менингитом и предоставлении реабилитационных услуг;

(6) в целях уменьшения негативных последствий менингита для здоровья населения, социальной сферы и экономики укреплять свои возможности в следующих областях: обеспечение готовности в соответствии с ММСП (2005 г.); раннее выявление и лечение; лабораторное подтверждение; ведение пациентов; и незамедлительное и эффективное реагирование на эпидемии менингита;

(7) в соответствии с ММСП (2005 г.) и национальными приоритетами укреплять эпиднадзор и раннее оповещение о заболеваемости менингитом в рамках национальных систем эпиднадзора и наращивать потенциал в области сбора и анализа данных, в том числе об остаточных явлениях;

(8) активизировать участие местных общин, информирование и мобилизацию общественных сил в области профилактики и раннего обнаружения менингита, обращения за медицинской помощью, реабилитации и других связанных с этим направлений деятельности;

(9) поддерживать, в том числе в рамках международного сотрудничества, исследования и инновации, призванные повышать качество профилактики и борьбы с менингитом за счет совершенствования вакцин и стратегий вакцинации; повышения эффективности ранней диагностики, лечения и лекарственных препаратов и выявления и лечения остаточных явлений; и мониторинга устойчивости к противомикробным препаратам;

(10) рассмотреть возможность выполнения вышеуказанных пунктов с учетом общих национальных условий и в свете задачи по укреплению систем здравоохранения и достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения;

(ОР)3. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

(1) наращивать информационно-разъяснительную работу, стратегическое лидерство и координацию с партнерами на всех уровнях, в том числе, в соответствующих случаях, через Техническую целевую группу по достижению целей в области борьбы с менингитом на период до 2030 г.;

(2) укреплять потенциал содействия странам в расширении их возможностей для реализации и мониторинга следующих междисциплинарных комплексных мероприятий: долгосрочная профилактика менингита и борьба с ним, включая ликвидацию эпидемий и обеспечение доступа людей и семей, затронутых данной проблемой, к услугам надлежащей поддержки и помощи; обеспечение готовности и реагирования на эпидемии менингита в рамках глобальной инициативы «Достижение целей в области борьбы с

менингитом до 2030 г.: глобальная дорожная карта» и в соответствии с национальными планами по стимулированию регистрации случаев и мониторингу прогресса и бремени заболевания как информационной основы для выработки национальных и глобальных стратегий; и сдерживание или ликвидация эпидемий;

(3) по запросам стран оказывать им содействие в оценке факторов риска менингита и возможностей для межсекторального взаимодействия в рамках имеющихся технических ресурсов и национальных приоритетов;

(4) в сотрудничестве с соответствующими организациями и партнерами, включая Международную федерацию обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, международную организацию «Врачи без границ», ЮНИСЕФ и Альянс по вакцинам ГАВИ, продолжать руководство деятельностью по управлению запасами вакцин против менингита, разрабатывая стратегии поддержания оптимального уровня запасов необходимых вакцин (на глобальном, региональном, национальном или субнациональном уровнях) в консультации с государствами-членами и в сотрудничестве с партнерами и производителями вакцин, одновременно содействуя расширению круга и повышению многообразия производителей вакцин, и содействовать их справедливому распределению, в том числе путем поддержки перехода от полисахаридных вакцин к безопасным, качественным, эффективным и приемлемым по стоимости мультивалентным пневмококковым конъюгированным вакцинам в целях реагирования на вспышки и, в соответствующих случаях, содействия проведению кампаний по вакцинации;

(5) отслеживать долгосрочные программы профилактики менингита и борьбы с ним на страновом и региональном уровнях и оказывать им поддержку в ответ на поступающие запросы;

(6) разработать и продвигать, особенно в развивающихся странах, ориентированную на результаты программу научных исследований и инновационной деятельности по проблеме менингита, направленных на: ликвидацию серьезных пробелов в знаниях; повышение качества реализации существующих мер, в том числе передовых методов профилактики и реабилитации; и на разработку более совершенных вакцин и стратегий вакцинации в интересах более эффективного и долгосрочного предупреждения и сдерживания вспышек в рамках всех направлений борьбы с менингитом;

(7) повышать заметность проблемы менингита на самых высоких уровнях выработки глобальной повестки дня общественного здравоохранения и активизировать координацию и участие широкого круга секторов;

(8) представить Исполнительному комитету на его 150-й сессии и семьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его 152-й сессии доклад о ходе осуществления настоящей резолюции с обзором глобальной ситуации с заболеваемостью менингитом и оценкой эффективности усилий, предпринимаемых в области профилактики менингита и борьбы с ним.

= = =