



# ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ  
Сто тринадцатая сессия  
Пункт 8.2 предварительной повестки дня

ЕВ113/32  
27 ноября 2003 г.

## Уменьшение глобальной смертности от кори

### Доклад Секретариата

1. В резолюции WHA56.20 Всемирной ассамблеи здравоохранения подчеркивается важность достижения глобальной цели сокращения к 2005 г. смертности от кори до половины уровня 1999 г. (875 000). В 2001 г. было отмечено примерно 745 000 смертных случаев во всем мире, 95% которых приходилось лишь на 45 стран. Более 50% этих смертных случаев имели место в Африканском регионе. Основной причиной высокой смертности от кори является тот факт, что сделать хотя бы одну дозу прививок против кори всем детям невозможно.
2. Смертность от кори можно предупредить на основе применения имеющихся в настоящее время вакцин и стратегий. В стратегическом плане ВОЗ-ЮНИСЕФ по снижению смертности от кори в 2001-2005 гг. излагается всеобъемлющая стратегия неуклонного сокращения смертности от кори. К ней относятся укрепление регулярных служб иммунизации; предоставление всем детям второй возможности иммунизации против кори либо посредством регулярного обслуживания, либо путем периодических дополнительных иммунизаций; эпиднадзор в области кори; и улучшение лечения путем дополнительного внесения витамина А.
3. Процент охвата вакцинацией против кори существенно изменяется от одного региона к другому. По оценке ВОЗ и ЮНИСЕФ, средний показатель охвата обычной иммунизацией во всем мире увеличился с 72% в 2001 г. до 73% в 2002 году. Более низкие показатели охвата отмечены в регионах Африки, Юго-Восточной Азии и Восточного Средиземноморья (см. Рисунок 1). В 2002 г. в 85% государств-членов детям была предоставлена вторая возможность иммунизации по сравнению с 83% в 2001 году. Государства-члены предоставляют вторую возможность иммунизации против кори на основе регулярной иммунизации введением двух доз и/или путем проведения периодической дополнительной иммунизации против кори.
4. К концу 2003 г. дополнительная иммунизация будет проведена в 13 из 45 приоритетных стран при поддержке партнерства по Инициативе в области кори<sup>1</sup>, а

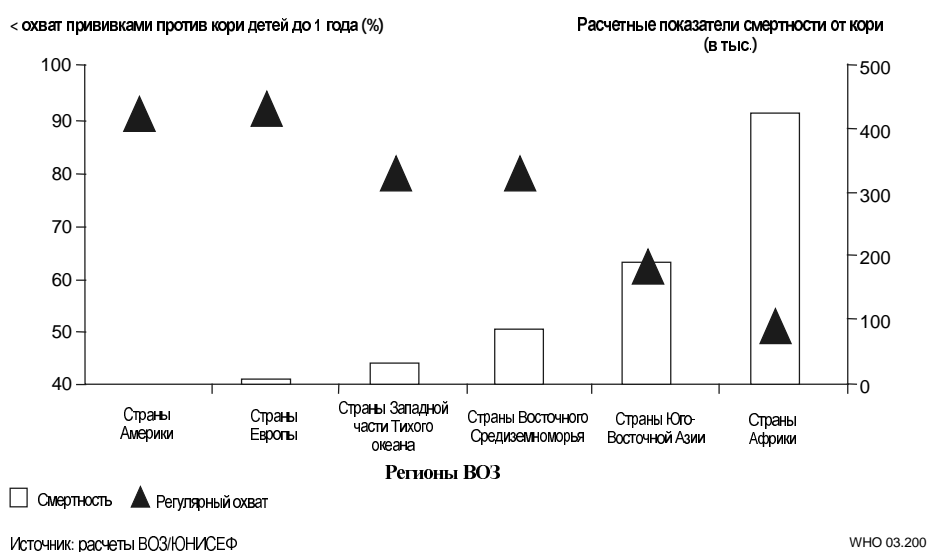
---

<sup>1</sup> Ведущими партнерами Инициативы являются Американский Красный Крест, Центры по борьбе с болезнями и профилактике, ЮНИСЕФ, ВОЗ и Фонд Организации Объединенных Наций.

также других сторон. Этому партнерству удалось мобилизовать более 80 млн. долл. США в поддержку мероприятий по дополнительной иммунизации, проведенных с 2001 по 2003 год. Благодаря этой поддержке свыше 100 миллионов детей в Африке в возрасте от 9 месяцев до 15 лет были иммунизированы против кори.

5. Укрепилась отчетность в отношении кори, и усилилось изучение вспышек этой болезни. Было выявлено перемещение вируса кори в международных и межрегиональных масштабах, и были предприняты меры. Осуществляются усилия по укреплению эпиднадзора в отношении кори во всех регионах.

**Рисунок 1. Охват вакцинацией против кори и смертность от кори по регионам ВОЗ, 2001 г.**



6. Осуществляется содействие объединению усилий по снижению смертности от кори с другими мероприятиями в области здравоохранения. Добавка витамина А, противогельминтные средства, противомоскитные сетки и вакцинация против желтой лихорадки относятся к некоторым мероприятиям здравоохранения, которые были проведены в ходе кампаний против кори. Были пересмотрены программы стран и системы иммунизации в целях контроля осуществления стратегий и планов.

7. Для полного осуществления всеобъемлющей стратегии в отношении кори на протяжении последующих трех лет в 45 приоритетных странах, на которые приходится 95% смертности от кори во всем мире (см. Рисунок 2), потребуются дополнительные финансовые ресурсы.

8. Кейптаунская декларация по проблеме кори (октябрь 2003 г.) о неуклонном уменьшении смертности от кори укрепила решимость стран и их партнеров. ВОЗ и ЮНИСЕФ совместно разработают глобальный стратегический план по уменьшению смертности от кори на период 2005-2009 годов. В плане будут изложены рекомендуемые

стратегии иммунизации и эпиднадзора, а также будут обобщенно представлены финансовые ресурсы, необходимые для 45 приоритетных стран. В плане также будет подчеркнута важность укрепления партнерских связей, финансовой устойчивости, а также необходимости активных усилий в области коммуникаций и пропаганды.

**Рисунок 2. Приоритетные страны ВОЗ/ЮНИСЕФ, на которые приходится 95% смертности от кори**



9. Приоритетным странам необходимо более эффективно осуществлять стратегический план ВОЗ-ЮНИСЕФ по уменьшению смертности от кори в период 2001-2005 гг. в рамках национальных программ иммунизации. Во всех странах необходимо поощрять особое внимание вопросу достижения и сохранения высокого уровня охвата вакцинацией с помощью регулярных служб на районном уровне. Кроме того, все дети должны иметь вторую возможность получить прививку против кори либо на основе регулярных служб, либо посредством периодической дополнительной иммунизации.

10. Необходимо обеспечить финансирование для укрепления регулярных служб иммунизации, а также для проведения плановой периодической дополнительной иммунизации в приоритетных странах. Успех Инициативы в области кори в Африке может послужить примером для других регионов.

11. Признание странами целей и стратегий уменьшения смертности от кори является предпосылкой достижения неуклонного снижения смертности от кори. Участники могут содействовать усилиям стран и дополнять их. Следует поощрять взаимодействие с другими мероприятиями, направленными на укрепление регулярных систем иммунизации. Предпринимаются усилия по обеспечению координации между мероприятиями,

направленными на уменьшение смертности от кори и работой Глобального альянса по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

**ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА**

12. Исполнительному комитету предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =