



# ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ  
Сто пятнадцатая сессия  
Пункт 9.3 предварительной повестки дня

ЕВ115/31  
2 декабря 2004 г.

## Доклады, предложенные в более ранних резолюциях

Доклад Секретариата

### СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
A. Содействие здоровому образу жизни (резолюция WHA57.16).....	2
B. Насилие и здоровье (резолюция WHA56.24) .....	4
C. Ликвидация оспы: уничтожение запасов вируса натуральной оспы (резолюция WHA55.15) .....	6
D. Народная медицина (резолюция WHA56.31).....	8
E. Расширение масштабов лечения и ухода в рамках согласованных и всесторонних ответных мер на ВИЧ/СПИД (резолюция WHA57.14).....	11
F. Стратегический подход к международному регулированию химических веществ (резолюция WHA56.22) .....	13
Действия Исполнительного комитета .....	15

## **А. СОДЕЙСТВИЕ ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ**

1. Пятьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения рассмотрела доклад об укреплении здоровья и здоровом образе жизни.<sup>1</sup> В докладе обращается внимание на важнейшие факторы риска, связанные с поведением, включая нездоровый рацион питания, потребление табака, физическую бездеятельность, злоупотребление алкоголем и небезопасные половые связи и лежащие в их основе определяющие факторы, а также необходимость укрепления потенциала стран в вопросах эффективного укрепления здоровья. У большинства стран до сих пор отсутствуют политика, данные, а также кадровые и финансовые ресурсы, необходимые для устойчивой работы по укреплению здоровья; для того чтобы включить компонент укрепления здоровья в системы здравоохранения, необходимо провести большую работу. В настоящем документе излагается прогресс, достигнутый в деле содействия здоровому образу жизни, и содержится информация, касающаяся будущей работы в соответствии с резолюцией WHA57.16.<sup>2</sup>

### **Ход работы**

2. В двух регионах ВОЗ - Юго-Восточной Азии и Восточного Средиземноморья - были проведены рабочие совещания по этому вопросу с участием целого ряда стран; в качестве одного из компонентов нынешнего процесса укрепления принципов и потенциала эффективного укрепления здоровья в этих регионах были также разработаны проекты региональных стратегий в области укрепления здоровья и содействия здоровому образу жизни. В Африканском регионе были разработаны руководящие принципы реализации региональной стратегии в области укрепления здоровья и уже организована подготовка по этому вопросу в 30 государствах-членах. В Регионе Западной части Тихого океана, при поддержке Центра развития здравоохранения, Кобе, Япония, была начата работа по реализации инициативы, направленной на выявление и подготовку будущих лидеров по вопросам укрепления здоровья. В настоящее время планируется распространить эту инициативу на Африканский Регион, Регион Юго-Восточной Азии и Регион Восточного Средиземноморья. В Американском и Европейском регионах будут назначены координаторы по вопросам укрепления здоровья и учреждена межпрограммная целевая группа по укреплению здоровья.

3. В настоящее время ведется подготовительная работа к шестой Глобальной конференции по укреплению здоровья, политики и партнерства в интересах действий: рассмотрение факторов, определяющих здоровье, которая организована на совместной основе Министерством общественного здравоохранения Таиланда и ВОЗ. Конференция состоится в Бангкоке 7-11 августа 2005 года. Одним из важнейших итогов этой конференции явится принятие Бангкогской хартии укрепления здоровья, которая

---

<sup>1</sup> См. документы A57/11 и WHA57/2004/REC/3, протокол шестого заседания Комитета А.

<sup>2</sup> Более подробно о будущей работе, касающейся вредных последствий потребления алкоголя, см. документ EB115/37.

определит ориентиры и будет играть ведущую роль в работе по укреплению здоровья в условиях быстрого изменения и глобализации нашего мира. Еще одним итогом этой конференции явится установление ряда целей, определение сроков и разработка механизмов мониторинга прогресса.

4. В указанном выше Центре развития здравоохранения ВОЗ состоялось совещание региональных советников по вопросам укрепления здоровья, и были разработаны планы налаживания более тесного сотрудничества в следующих областях: осуществление программного бюджета на 2004-2005 гг.; организация шестой Глобальной конференции по укреплению здоровья, включая картографирование потенциала всех государств-членов в области укрепления здоровья; и расширение базы фактических данных, собранных в ходе работы по анализу эффективности укрепления здоровья.

5. Достигнут также определенный прогресс в вопросах здоровой старости<sup>1</sup>, здоровья школьников, физической активности и здоровья и гигиены полости рта. Кроме того, проведены работы по расширению базы фактических данных, использованию новаторских методов финансирования в целях увеличения количества источников имеющихся средств и успешному включению компонента укрепления здоровья в системы здравоохранения в целом.

#### **Будущие действия**

6. Картографирование работы по укреплению здоровья в государствах-членах будет осуществляться по линии региональных бюро ВОЗ и поможет создать базу, с помощью которой можно будет определить соответствующие области деятельности и контролировать прогресс в деле создания национального и местного потенциала в области эффективного укрепления здоровья.

7. Будет создана глобальная группа поддержки в составе заинтересованных организаций и сторон, включая Новое партнерство в интересах развития Африки, Европейский союз, Всемирный банк и Международный союз укрепления здоровья и медико-санитарного просвещения. Эта группа рассмотрит вопросы, касающиеся организации будущих конференций, обратив особое внимание на возможность проведения следующей конференции в Африканском регионе.

8. Потенциал в области укрепления здоровья на национальном и местном уровнях будет наращиваться и впредь с помощью региональных рабочих совещаний и других мероприятий, таких как проект создания фактической базы данных об эффективности укрепления здоровья и инициатива по обеспечению устойчивого финансирования. Дальнейший прогресс будет достигаться путем укрепления потенциала научно-исследовательских и учебных учреждений, специализирующихся в вопросах общественного здравоохранения в странах с низким и средним уровнями дохода, и посредством содействия реализации совместных инициатив в области укрепления здоровья с сотрудничающими центрами ВОЗ.

---

<sup>1</sup> См. документ EB115/29.

9. Будут разработаны концепции и стратегии включения компонента укрепления здоровья в системы здравоохранения; как и прежде, будет проводиться работа по более широкому применению и активизации подхода к укреплению здоровья с учетом конкретных условий.

10. Что касается вопросов здоровой старости, физической активности и здоровья и гигиены полости рта, то в этом отношении приоритетное внимание будет уделяться созданию соответствующего потенциала в странах и налаживанию устойчивого сотрудничества с организациями и органами системы Организации Объединенных Наций и другими соответствующими сторонами.

11. Общая концепция стратегии укрепления здоровья будет разработана в течение двухгодичного периода 2006-2007 годов.

## **В. НАСИЛИЕ И ЗДОРОВЬЕ**

12. Резолюция ВНА 56.24 призывает государства-члены содействовать распространению *Доклада о насилии и здоровье в мире*<sup>1</sup>, назначить в рамках министерства здравоохранения координаторов по вопросам предупреждения насилия и подготовить национальный доклад по проблеме насилия и его предупреждения. Она также предлагает Генеральному директору сотрудничать с государствами-членами в деле осуществления мер по предупреждению насилия.

13. Детальные практические шаги по осуществлению рекомендаций, содержащихся в Докладе, рассматриваются в опубликованном руководстве<sup>2</sup>, посвященном этому вопросу. Это и другие средства предупреждения насилия активно распространяются в рамках текущей Глобальной кампании ВОЗ по предупреждению насилия.

14. Государства-члены во всех регионах содействуют популяризации Доклада посредством проведения национальных кампаний и рабочих совещаний по предупреждению насилия с участием представителей государственных ведомств, неправительственных организаций, научно-исследовательских учреждений и организаций системы Организации Объединенных Наций. По состоянию на октябрь 2004 г., более 40 стран провели кампании, посвященные распространению Доклада, и назначили координаторов в рамках своих министерств здравоохранения; четыре страны подготовили национальные доклады о насилии и здоровье, а 13 других стран разработали планы подготовки таких докладов в 2005-2006 годах.

15. ВОЗ и ее глобальные партнеры подготовили руководящие принципы эпиднадзора и проведения обследований в случае нанесения травм в результате насильственных действий; подготовки документации по программам предупреждения насилия;

---

<sup>1</sup> *Доклад о насилии и здоровье в мире*, Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2002 г.

<sup>2</sup> *Preventing violence: a guide to implementing the recommendation of the World report on violence and health*. Geneva, World Health Organization, 2004.

осуществление, содержащихся в докладе рекомендаций, и изучению проблем насилия и предупреждения травматизма среди различных групп слушателей в различных условиях проживания. Секретариат ВОЗ сотрудничает с экспертами во всех регионах в деле подготовки руководящих принципов оказания необходимой медико-санитарной помощи в случае травм и медико-правового обслуживания жертв полового насилия. ВОЗ опубликовала доклад по экономическим параметрам межличностного насилия<sup>1</sup> и разрабатывает вместе с Центрами США по профилактике болезней и борьбе с ними руководство по расчету издержек, связанных с последствиями насилия.

16. Секретариат сотрудничает с государственными ведомствами ряда стран в целях разработки программ по предупреждению насилия на национальном и местном уровнях. Он приступил к проведению исследования по обоснованию подходов к предупреждению насилия и обслуживанию пострадавших на основе фактических данных. В настоящее время в ряде стран осуществляется проект по документальному обоснованию программ предупреждения насилия. Программы предупреждения насилия с применением оружия в Бразилии и Сальвадоре в настоящее время анализируются в рамках соответствующего совместного проекта ВОЗ/ПРООН. В исследовании ВОЗ по нескольким странам, которое посвящено вопросу насилия в отношении женщин, принимает участие восемь стран в четырех регионах ВОЗ. Некоторые страны осуществляют ситуативные анализы в целях научного обоснования работы по совершенствованию медико-правового обслуживания жертв полового насилия.

17. Глобальный альянс по предупреждению межличностного насилия, учрежденный в январе 2004 г. несколькими государствами-членами и учреждениями, проводит работу по включению научно обоснованного подхода к предупреждению насилия в международные программы сотрудничества в области развития и представляет собой глобальную сеть обмена информацией и создания потенциала. Международный консорциум в составе групп, представляющих гражданское и научное сообщества, проводит работу по созданию международного общества по предупреждению насилия и травматизма. Секретариат продолжает оказывать содействие сотрудничеству между секретариатами других организаций системы Организации Объединенных Наций, занимающихся вопросами предупреждения насилия, и в 2004 г. создал веб-сайт для распространения информации о ресурсах системы, направленных на предупреждение насилия.<sup>2</sup> Секретариат ВОЗ участвует вместе с секретариатами ЮНИСЕФ и Управления Верховного комиссара по правам человека в работе руководящего комитета исследования, посвященного проблеме насилия в отношении детей, работающего под руководством Генерального секретаря Организации Объединенных Наций. ВОЗ сотрудничает с Советом Европы в разработке резолюции и рекомендаций по предупреждению насилия в повседневной жизни, которые, как ожидается, должны быть приняты в ноябре 2004 года. В 2003 г. Африканский союз одобрил содержащиеся в Докладе рекомендации и объявил 2005 г. Годом Африки,

---

<sup>1</sup> The economic dimensions of interpersonal violence. Geneva, World Health Organization, 2004.

<sup>2</sup> [www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/activities/un\\_collaboration](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/activities/un_collaboration).

посвященным предупреждению насилия.<sup>1</sup> Секретариат ВОЗ сотрудничает с Африканским союзом с целью приурочить к проведению этого года подготовку Доклада о насилии и здоровье в Африке и долгосрочной стратегии в области предупреждения.

18. Хотя достижения в части повышения осведомленности, разработки руководящих принципов и включения рекомендаций по предупреждению насилия в политические процессы значительны, тем не менее, эту работу необходимо укреплять и впредь, наряду с осуществлением соответствующих программ предупреждения. Государствам-членам предлагается назначить координаторов и подготовить национальные доклады, если они еще этого не сделали, и продолжать вкладывать средства в разработку многосекторальных систем и служб, намеченных в Докладе. Секретариат ВОЗ будет и дальше играть ведущую роль и оказывать техническую помощь путем постоянной разработки соответствующих руководящих принципов, оказания технической поддержки странам и организации совещаний по рассмотрению, проводимых раз в два года, следующее из которых намечено на октябрь 2005 г. в Соединенных Штатах Америки.

### **С. ЛИКВИДАЦИЯ ОСПЫ: УНИЧТОЖЕНИЕ ЗАПАСОВ ВИРУСА НАТУРАЛЬНОЙ ОСПЫ**

19. Резолюция WHA55.15 разрешает продолжить временное хранение существующих запасов живого вируса натуральной оспы в двух местах<sup>2</sup> при условии, что все утвержденные исследования по-прежнему будут ориентированы на результаты и ограничены во времени. В резолюции Генеральному директору предлагается продолжить работу Консультативного комитета ВОЗ по исследованиям вируса натуральной оспы и представлять ежегодно Ассамблее здравоохранения через Исполнительный комитет доклад о том, какие исследования, если они необходимы, должны быть проведены для достижения консенсуса в отношении сроков уничтожения запасов вируса натуральной оспы.

20. На своем шестом совещании (Женева, 4-5 ноября 2004 г.) Комитет рассмотрел данные о запасах вируса натуральной оспы, хранящихся в двух местах, и был удовлетворен тем, что запасы хранятся в надлежащих с точки зрения безопасности условиях.

21. Комитет сделал вывод о том, что необходимость в анализе последовательности ДНК вируса натуральной оспы и в быстрых, чувствительных и надежных диагностических тестах была удовлетворена; дальнейший доступ к живому вирусу натуральной оспы, необходимый с точки зрения научных исследований, не был признан важным для этих целей.

---

<sup>1</sup> Решение EX/CL/Dec.63(III).

<sup>2</sup> В Центрах борьбы с болезнями и профилактики болезней, Атланта, Джорджия, Соединенные Штаты Америки, а также в Российском Государственном научном центре вирусологии и биотехнологии, Кольцово, Новосибирская область, Российская Федерация.

22. Комитет вновь подтвердил необходимость разработки лучших вакцин и противовирусных препаратов. Доступ к живому вирусу натуральной оспы по-прежнему необходим для оценки эффективности новых вакцин и противовирусных препаратов и, в конечном счете, для получения нормативного утверждения. Прогресс в обеих областях был признан удовлетворительным, в частности в разработке более безопасной вакцины, на основе модифицированной вакцины штамма вируса коровьей оспы Ankara и в дальнейших этапах лицензирования противовирусного препарата цидофовира.

23. Деятельность по разработке животной модели для оспы по-прежнему сталкивалась с проблемами. Высокие дозы вируса, необходимые для индуцирования болезни в наиболее перспективную модель (внутривенная инъекция обезьянам  *cynomolgus*), сразу же приводила к вирусемической стадии в обход нормальной инкубации и продромальных стадий, наблюдаемых у людей.

24. Комитет рассмотрел вопросы безопасности и научной ценности предложенных экспериментов и процедурных изменений, которые могут ускорить разработку новых противовирусных препаратов, но которым препятствуют руководящие принципы, выпущенные Специальным комитетом по ортопоксвирусным инфекциям в 1994 году<sup>1</sup>. Комитет признал, что в связи с техническим прогрессом в эти руководящие принципы необходимо внести изменения.

25. Комитет выпустил рекомендации для исследований, которые могут получить разрешение, в следующих областях: (а) распределение ДНК вируса натуральной оспы между лабораториями; (б) одновременное обращение с вирусом натуральной оспы и другими ортопоксвирусами; (с) синтез *in vitro* ДНК вируса натуральной оспы и мутагенез ДНК ортопоксвируса; (д) экспрессия отдельных генов вируса натуральной оспы в других ортопоксвирусах; (е) генерация вируса натуральной оспы с экспрессией зеленого флюоресцентного белка в качестве маркера.

26. Комитет рекомендовал расширить допустимые распределения ДНК вируса натуральной оспы для включения ДНК-чипов, содержащих незначительные количества множества коротких фрагментов ДНК вируса натуральной оспы, необратимо связанных с твердофазной подложкой. Для облегчения скрининга препарата Комитет рекомендовал разрешить двум местам хранения обращаться с вирусом натуральной оспы одновременно с другими ортопоксвирусами, при условии соблюдения некоторых строгих условий. Попытки синтезировать геномы полной длины вируса натуральной оспы или инфекционных вирусов оспы из более мелких фрагментов ДНК по-прежнему строго запрещены. Синтез *in vitro* ДНК вируса натуральной оспы, превышающего указанную длину, требует четкого разрешения со стороны ВОЗ, так же как это делается в отношении мутагенеза ДНК ортопоксвируса большей длины, чем указанная, с целью составления соответствующей последовательности вируса натуральной оспы.

---

<sup>1</sup> Документ WHO/CDS/BVI/94.3, (доступен по следующему адресу: [http://whqlibdoc.who.int/hq/1994/WHO\\_CDS\\_BVI\\_94.3.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1994/WHO_CDS_BVI_94.3.pdf)).

27. Комитет рекомендовал разрешить экспрессию индивидуальных генов вируса натуральной оспы в других ортопоксвирусах, чтобы обойти необходимость использования живого вируса натуральной оспы и облегчить разработку противовирусных препаратов при условии соблюдения ряда требований. Комитет далее рекомендовал разрешить генерировать вирус натуральной оспы с экспрессией зеленого флюоресцентного маркерного белка в указанных условиях в двух местах хранения для ускорения скрининга на противовирусные препараты. Такая работа может проводиться только после утверждения ВОЗ.

28. Последствия этих рекомендаций, которые более подробно объясняются в полном докладе Комитета<sup>1</sup>, в настоящее время рассматриваются Генеральным директором.

#### **D. НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА**

29. Резолюция WHA56.31 призывает государства-члены адаптировать, принять и осуществить в качестве основы национальных программ стратегию ВОЗ по народной медицине, включая четыре главные задачи: разработку политики; обеспечение безопасности, эффективности и качества; обеспечение доступа; и содействие рациональному использованию<sup>2</sup>.

##### **Разработка политики**

30. Для получения исходной информации о мониторинге хода работы Секретариат ВОЗ осуществил глобальный обзор политики в отношении народной, а также комплементарной/альтернативной медицины и существующих положений в отношении лекарственных препаратов растительного происхождения в 2003 году. На основе полученных результатов<sup>3</sup> Секретариат ВОЗ разработал глобальную базу данных, которая охватывает информацию, предоставленную 141 государством-членом, и которая будет предоставлена в распоряжение национальных органов здравоохранения. В настоящее время 45 государств-членов определили национальную политику в этом вопросе; а 51 государство-член работает над такой политикой.

##### **Улучшение безопасности, эффективности и качества**

31. Лекарственные средства растительного происхождения рассматриваются как наиболее популярный вид терапии в традиционных и аналогичных видах медицины. Национальное регулирование является основополагающим в обеспечении качества, а также безопасности и эффективного использования такой медицины. Секретариат

---

<sup>1</sup> Доклады совещаний Комитета и резюме, в которых содержится описание последних исследований, доступны на следующем веб-сайте: <http://who.int/csr/disease/smallpox/research/en/>.

<sup>2</sup> Стратегия ВОЗ по народной медицине, 2002-2005 гг. Документ WHO/GDM/TRM/2002.1.

<sup>3</sup> Краткий доклад по глобальному обзору ВОЗ в отношении национальной политики по народной медицине и регулированию лекарственных средств растительного происхождения (в процессе подготовки).



организовал во всех регионах семь региональных или национальных рабочих семинаров, ориентированных на укрепление национального потенциала в вопросах регулирования лекарственных средств растительного происхождения, в которых приняли участие представители 85 государств-членов. После этого Африканский регион, Регион Юго-Восточной Азии и Регион Восточного Средиземноморья определили перечень минимальных региональных требований в отношении регулирования лекарственных средств растительного происхождения. Регулирование лекарственных средств растительного происхождения в настоящее время осуществляется в 92 государствах-членах, и еще 42 государства планируют установление таких правил. Согласование регионального или субрегионального подхода к вопросам регулирования было произведено в Регионе стран Америки, Регионе Юго-Восточной Азии, Европейском Регионе и Регионе Западной части Тихого океана.

32. Секретариат продолжает подготовку новых руководств и обновление существующих, с тем чтобы обеспечить необходимое качество лекарственных средств растительного происхождения и мониторинг их безопасности.<sup>1</sup> Такие материалы включают руководство по безопасному мониторингу лекарственных средств растительного происхождения в системах фармаконадзора, а также в отношении загрязнителей и остаточных веществ; дополнительное руководство в отношении Надлежащей практики производства в отношении лекарственных средств обновляется в настоящее время.

33. Для обеспечения необходимого руководства государствам-членам Секретариат, наряду с сотрудничающими центрами ВОЗ по народной медицине, а также с другими исследовательскими учреждениями<sup>2</sup> и неправительственными организациями, начал осуществлять обеспечение взаимосвязи информации, основанной на фактических данных, в отношении эффективности и безопасности традиционных и аналогичных видов лечения, включая, например, лечение ТОРС.<sup>3</sup>

### **Добьемся успеха**

34. Руководства ВОЗ в отношении сельскохозяйственной практики и сбора лекарственных растений были опубликованы в сотрудничестве с другими организациями Организации Объединенных Наций и неправительственными организациями<sup>4</sup> в 2003 году.

---

<sup>1</sup> *Руководство ВОЗ по мониторингу безопасности лекарственных средств растительного происхождения в системах фармаконадзора.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2004 г. Может быть получено по запросу, а также [http://www.who.int/medicines/organization/trm/guidelines/herbal\\_medicines\\_summary.shtml](http://www.who.int/medicines/organization/trm/guidelines/herbal_medicines_summary.shtml).

<sup>2</sup> Пятьдесят семь стран имеют национальные комитеты экспертов по народной и аналогичным видам медицины, 37 имеют исследовательские институты по народной медицине, и 43 имеют исследовательские институты в отношении лекарственных средств растительного происхождения.

<sup>3</sup> *ТОРС: клинические исследования курсов лечения с использованием сочетания традиционных китайских методов и западной медицины.* В печати.

<sup>4</sup> *Руководство ВОЗ в отношении практики по вопросам потребления в пищу, возделывания и сбора лекарственных растений.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2003 г.

Они ставят своей целью содействовать заготовке и последовательному использованию лекарственных растений, содействовать обеспечению качества и контролю за лекарственными средствами растительного происхождения. Они уже используются рядом государств-членов в качестве основы для национальных руководств и ЮНКТАД в проектах по подготовке кадров. Секретариат готовит аналогичное руководство в отношении *Artemisia annua* L, с тем чтобы оказать содействие основанных на артимизинине комбинаторных видов терапии. Руководства по заготовке лекарственных растений были подготовлены при сотрудничестве с рядом неправительственных организаций и в настоящее время обновляются.

### **Содействие рациональному использованию**

35. **Рациональное использование поставщиками.** Ряд правительств осуществили меры по обеспечению безопасной практики в отношении народной медицины. Так, например, народная медицина включается в обязательные учебные планы медицинских школ; руководства ВОЗ по подготовке кадров рассматриваются в качестве основы для определения национальных требований к врачам, которые занимаются акупунктурой<sup>1</sup>; и составляется национальное законодательство, предусматривающее лицензирование практики народной и аналогичных видов медицины.

36. В настоящее время готовятся руководства ВОЗ для подготовки по мануальной терапии и фитотерапии, используемых в хиропрактике. Готовятся к печати также монографии в отношении отдельных лекарственных растений.<sup>2</sup> Секретариат оказывает поддержку в составлении монографий в отношении наиболее часто используемых лекарственных растений в Новых независимых государствах.

37. **Рациональное использование потребителями.** Секретариат подготовил руководства для оказания содействия странам в предоставлении надежной информации о традиционной и аналогичных видах медицинской практики для потребителей.<sup>3</sup> Они должны обеспечить для потребителей обоснование принимаемых решений об использовании таких препаратов.

### **Действия в дальнейшем**

38. Несмотря на значительные успехи в надлежащем использовании народной медицины, глобальный обзор выявил также общие проблемы и характерные потребности отдельных стран. В результате этого обзора государства-члены обратились с просьбой к

---

<sup>1</sup> Доступ в Интернете по адресу: [http://www.who.int/medicines/library/trm/acupuncture/who-edm-trm-99-1/who-edm-trm-99-1\\_en.shtml](http://www.who.int/medicines/library/trm/acupuncture/who-edm-trm-99-1/who-edm-trm-99-1_en.shtml).

<sup>2</sup> Ознакомиться с существующими монографиями можно по адресу: <http://www.who.int/medicines/library/trm/medicinalplants/monographs.shtml>.

<sup>3</sup> Доступ в Интернете по адресу: <http://www.who.int/medicines/library/trm/medicinalplants/consumer.shtml>.

Секретариату ВОЗ продолжить и впредь оказание помощи в отношении стратегии по традиционной медицине.

#### **Е. РАСШИРЕНИЕ МАСШТАБОВ ЛЕЧЕНИЯ И УХОДА В РАМКАХ СОГЛАСОВАННЫХ И ВСЕСТОРОННИХ ОТВЕТНЫХ МЕР НА ВИЧ/СПИД**

39. ВОЗ и ЮНЭЙДС опубликовали первый шестимесячный доклад о ходе работы по инициативе "3 к 5" в июле 2004 года<sup>1</sup>. В ответ на просьбы, высказанные государствами-членами, Секретариат ВОЗ сформировал для работы на местах 31 группу для оказания помощи по расширению доступа к антиретровирусному лечению и укреплению программ профилактики. В соответствии с Глобальной стратегией борьбы против ВИЧ/СПИДа для сектора здравоохранения, техническая поддержка ВОЗ направлена на содействие принятию всесторонних ответных мер в рамках сектора здравоохранения с целью обеспечить такое положение, при котором совершенствование медико-санитарной инфраструктуры способствовало бы укреплению систем здравоохранения в целом.

40. Доноры взяли на себя обязательства выделить 83% всех средств, которые необходимы ВОЗ для осуществления программы борьбы с ВИЧ/СПИДом, в течение текущего двухгодичного периода. Приблизительно 87% ресурсов выделено на осуществление мероприятий на уровне стран и регионов, по сравнению с 34% в предыдущем двухгодичном периоде. В целях содействия расширению масштабов мероприятий, их координации по линии Расширенной тематической группы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и обеспечения соответствия национальных программ ответных мер на ВИЧ/СПИД страновым стратегиям в области сотрудничества, "триединому" принципу и другим концепциям развития был сформирован штат сотрудников более чем в 20 странах, – из них половина в Африканском регионе.

41. Для сбора подробных данных и картографирования охвата населения медико-санитарными услугами в отдельных странах используются технологии картографирования наличия услуг и системы сбора данных. Для совершенствования национальных систем эпиднадзора за ВИЧ/СПИДом оказывается соответствующая поддержка, в том числе посредством подготовки кадров и разработки соответствующих средств. Секретариат ВОЗ также сотрудничает с Глобальной сетью надзора за резистентностью, объединяющей в своем составе техников-лаборантов, врачей-клиницистов и эпидемиологов, в целях мониторинга и принятия ответных мер на потенциальное возникновение случаев устойчивости ВИЧ к лекарственным средствам.

42. Секретариаты ВОЗ и ЮНЭЙДС учредили совместную целевую группу для точного отслеживания числа людей, получающих антиретровирусное лечение, и дезагрегирования данных по признаку пола и возраста в целях обеспечения справедливости в процессе расширения масштабов лечения. По вопросам, имеющим отношение к этике,

---

<sup>1</sup> 3 by 5 progress report: December 2003 through June 2004. Geneva, World Health Organization, 2004.

справедливости и доступности антиретровирусного лечения, были разработаны соответствующие директивные руководящие принципы для руководителей программ.<sup>1</sup>

43. Доступ развивающихся стран к фармацевтическим и диагностическим средствам следует улучшить по линии Службы лекарственных препаратов и диагностики СПИДа – совместной структуры, созданной ВОЗ и такими партнерами, как ЮНИСЕФ, Всемирный банк, ЮНФПА и Международная аптечная ассоциация. По линии проекта предварительной квалификации под руководством Секретариата ВОЗ оказывается помощь в закупке высококачественных лекарственных средств для лечения ВИЧ/СПИДа. Приобретаемая продукция оценивается на предмет безопасности, эффективности и качества, а объекты по изготовлению активных ингредиентов и конечных фармацевтических продуктов подвергаются инспекции так же как и научно-исследовательские организации, с которыми заключены подряды на проведение исследований по биоэквивалентности. Секретариат ВОЗ приступил к выпуску докладов с изложением оценки продукции. В скором времени будут подготовлены также результаты инспекции производственных объектов.<sup>2</sup>

44. Новая целевая группа Секретариата ВОЗ по ВИЧ/туберкулезу предназначена для оказания помощи во включении антиретровирусного лечения в успешно работающие национальные программы борьбы с туберкулезом в ряде стран и для документального отражения и распространения успешных методик.

45. Секретариат ВОЗ и партнеры разработали пакет учебных материалов по клиническому лечению в целях включения антиретровирусного лечения в работу учреждений первичной медико-санитарной помощи первого и второго уровней<sup>3</sup>. Это должно помочь в передаче функций по лечению и уходу от терапевтов к медицинским сестрам и другим медико-санитарным работникам и содействовать вовлечению в работу по уходу членов общины, людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и других простых граждан. Секретариат ВОЗ помогает обеспечить быстрое применение этого пакета мер и создать группу региональных экспертов в целях сотрудничества в области подготовки кадров.

46. Секретариат ВОЗ создает своего рода платформу по ВИЧ/СПИДу и медико-санитарным системам для определения препятствий в рамках систем здравоохранения, мешающих расширению системы лечения ВИЧ и ухода за больными, для упреждения и реагирования на воздействия, которые они оказывают на остальные звенья системы. Она позволит объединить опыт, оказать поддержку партнерствам и сосредоточить работу на поиске решений на уровне стран.

---

<sup>1</sup> *Guidance on ethics and equitable access to HIV treatment and care*. Geneva, World Health Organization, 2004.

<sup>2</sup> Доклады ВОЗ по оценке и Доклады ВОЗ по инспекции, соответственно.

<sup>3</sup> Сводные принципы антиретровирусного лечения в контексте первичной медико-санитарной помощи. Документ WHO/CDS/IMA1 2004.1-2004.5.

47. В целях улучшения координации и обеспечения соответствия "Триединому" принципу секретариаты ВОЗ, ЮНЭЙДС и других партнеров ЮНЭЙДС приступили к реализации проекта с целью показать пример активного сотрудничества на первоначальном этапе в 10 странах, на которые направлена стратегия "3 к 5". Секретариат ВОЗ продолжает сотрудничать с Программой Всемирного банка по ВИЧ/СПИДу с участием ряда стран и с его Региональным проектом ускорения лечения ВИЧ/СПИДа и оказывать техническую помощь в разработке предложений в адрес Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и использовании финансовых средств по линии этого Фонда.

48. Был разработан ряд руководящих принципов, в том числе по антиретровирусному лечению женщин, живущих с ВИЧ, и предупреждению передачи ВИЧ-инфекции их детям, по надлежащему питанию этих женщин и по технологии проведения экспресс-тестов на ВИЧ в условиях нехватки ресурсов<sup>1</sup>.

#### **F. СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К МЕЖДУНАРОДНОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ**

49. В резолюции WHA56.22 государствам-членам было настоятельно рекомендовано принять полностью во внимание аспекты химической безопасности, связанные со здоровьем, при дальнейшей разработке стратегического подхода к международному регулированию химических веществ. Генеральному директору было предложено внести вклад в разработку содержания стратегического подхода и принять участие в подготовительных совещаниях и заключительной конференции. Ему также было предложено представить Ассамблее здравоохранения доклад о ходе работы и документ с изложением стратегического подхода после его завершения.

50. На производство химических веществ приходится 7% совокупного дохода и 9% объема международной торговли. В торговом обращении находятся десятки тысяч химических веществ, в то время как точные базовые данные о токсичности имеются лишь в отношении некоторых из них. Доля химических веществ в глобальном бремени нарушений здоровья, заболеваний и смертельных исходов остается в значительной степени не подсчитанной. Производственная база для промышленных химических веществ перемещается в развивающиеся страны, что создает новые структуры и уровни воздействия на их население. К 2020 г. на развивающиеся страны будет приходиться более 30% глобального производства химических веществ по сравнению с 20% в 1995 году.

51. В 1980 г. ВОЗ, совместно с МОТ и ЮНЕП, признала необходимость создания научной базы для безопасного использования химических веществ и усиления национальных потенциалов в области химической безопасности посредством создания Международной программы по химической безопасности. Создание надежной научной базы и наличие экспериментальных данных о воздействии химических веществ на здоровье человека по-прежнему необходимы, но основное значение в наши дни

---

<sup>1</sup> Можно ознакомиться по адресу: [www.who.int/3by5/publications](http://www.who.int/3by5/publications).

приобретают эффективная передача информации о рисках, связанных с химическими веществами, и пропаганда химической безопасности в контексте общественного здравоохранения. Несмотря на то, что ВОЗ проводит активную работу в области химической безопасности по линии Международной программы, сектор здравоохранения, как правило, оставался в стороне от переговорных процессов в отношении международных конвенций и официальных соглашений по химической безопасности, связанных с оказанием технического содействия странам. Поэтому стратегический подход открывает большие возможности для ВОЗ и ее глобальных партнеров в области здравоохранения для оказания поддержки странам в достижении целей, поставленных на Всемирной встрече на высшем уровне по устойчивому развитию (Йоханнесбург, Южная Африка, 25 августа - 4 сентября 2002 года).

52. В работе двух сессий Подготовительного комитета по разработке стратегического подхода к международному регулированию химических веществ (Бангкок, 9-13 ноября 2003 г., и Найроби, 4-8 октября 2004 г.) приняли участие 146 стран, 13 органов и секретариатов конвенций в рамках системы Организации Объединенных Наций, 6 межправительственных и 32 неправительственных организации. Участники поддержали скоординированный вклад сектора здравоохранения, которому способствовала ВОЗ.

53. На второй сессии было решено, что стратегический подход должен включать сделанные на высоком уровне заявления о политике и глобальную программу, охватывающую конкретные действия и цели. На проведение этих действий установлены сроки до 2020 г., что отражает цель, поставленную на Всемирной встрече на высшем уровне по устойчивому развитию в области безопасного регулирования химических веществ. Для деятельности представляется широкая область, охватывающая аспекты химической безопасности, связанные с экономикой, окружающей средой, здоровьем, трудом и обществом. Государства-члены подчеркнули необходимость участия сектора здравоохранения в осуществлении стратегического подхода и интеграции регулирования химических веществ в основные направления политики в области здравоохранения, включая те из них, которые разработаны для поддержки Целей тысячелетия в области развития. На данный момент сектор здравоохранения выделил следующие важнейшие приоритеты (каждый из которых имеет конкретные цели):

- действия, направленные на улучшение возможности доступа к научным знаниям, их интерпретации и применения
- заполнение пробелов в научных знаниях
- разработка гармонизированных на глобальном уровне методов оценки химического риска
- разработка более надежных способов определения воздействия химических веществ на здоровье, установления приоритетов деятельности и проведения мониторинга в ходе осуществления стратегического подхода
- создание потенциала в странах для принятия мер в случае отравлений и химических инцидентов

- разработка стратегий, специально направленных на охрану здоровья детей и работающего населения
- стимулирование применения альтернативных веществ вместо высокотоксичных и устойчивых химических веществ
- разработка стратегий, нацеленных на предотвращение плохого состояния здоровья в результате воздействия химических веществ.

54. Третья сессия Подготовительного комитета и международная конференция на высоком уровне по регулированию химических веществ предварительно запланированы на конец 2005 г. и начало 2006 г., соответственно, для завершения разработки стратегического подхода, после чего он будет передан на рассмотрение Ассамблее здравоохранения.

#### **ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА**

55. Исполнительному комитету предлагается принять к сведению изложенный выше доклад о работе.

= = =