



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ПЯТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

A55/52
18 мая 2002 г.

Третий доклад Комитета А

Комитет А провел свое восьмое заседание 18 мая под председательством д-ра J. Kiely (Ирландия).

На заседании было принято решение рекомендовать Пятьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять представляемые в приложении к настоящему документу три резолюции по следующим пунктам повестки дня:

13. Технические вопросы и вопросы здравоохранения

13.9 Качество помощи: безопасность пациентов

Одна резолюция

13.14 Профилактика лихорадки денге и борьба с ней

Одна резолюция (с поправками), озаглавленная:

- Предупреждение лихорадки денге и геморрагической лихорадки денге и борьба с ними

13.2 Вклад ВОЗ в достижение целей развития, содержащихся в принятой Организацией Объединенных Наций Декларации тысячелетия

Одна резолюция с поправками

Пункт 13.9 повестки дня

Качество медико-санитарной помощи: безопасность больных

Пятьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,
рассмотрев доклад "Качество медико-санитарной помощи: безопасность больных"¹;

будучи обеспокоена тем, что распространенность неблагоприятных последствий представляет собой угрозой качеству медико-санитарной помощи, значительную причину страданий людей, которых можно было бы избежать, а также существенные финансовые потери и упущенные возможности для служб здравоохранения;

отмечая, что значительное улучшение работы систем здравоохранения может быть достигнуто в государствах-членах путем предотвращения неблагоприятных последствий, в частности, а также путем улучшения безопасности больных и качества медико-санитарной помощи в целом;

признавая необходимость повышения безопасности больных в качестве основополагающего принципа всех систем здравоохранения,

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

- (1) уделять как можно более пристальное внимание проблеме безопасности больных;
- (2) создавать и укреплять научно обоснованные системы, необходимые для повышения безопасности больных и качества медико-санитарной помощи, включая мониторинг лекарственных средств, медицинского оборудования и технологии.

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору в контексте программы качества:

- (1) разработать глобальные нормы, стандарты и руководящие принципы медико-санитарной помощи и безопасности больных, определения, измерения и отчетности в отношении неблагоприятных последствий и ошибок в здравоохранении путем анализа опыта работы существующих программ и обеспечение соответствующего вклада со стороны государств-членов с целью обеспечить поддержку в разработке систем отчетности, в принятии профилактических мер и в проведении мероприятий, направленных на снижение риска;
- (2) содействовать разработке политики, основанной на фактических данных, включая глобальные стандарты, которые будут способствовать улучшению ухода за больными, с уделением особого внимания таким аспектам, как безопасность изделий, безопасная клиническая практика, соответствующая надлежащим руководящим принципам, и безопасное использование лекарственных препаратов и медицинского

¹ Документ A55/13.

оборудования, с учетом мнения директивных органов, руководителей, провайдеров медико-санитарной помощи и потребителей;

(3) поддерживать усилия государств-членов по содействию формирования культуры безопасности в рамках организаций здравоохранения и разработать, например путем аккредитации или иными способами, в соответствии с национальными условиями и потребностями, соответствующие механизмы признания достоинств провайдеров медико-санитарной помощи, работа которых в плане безопасности больных может быть признана эталоном качества в международном масштабе;

(4) поощрять исследования в области безопасности больных, включая эпидемиологические исследования факторов риска, эффективные защитные мероприятия и оценку расходов, связанных с нанесением вреда и обеспечением защиты;

(5) представить доклад о ходе работы Исполнительному комитету на его Сто тринадцатой сессии и Всемирной ассамблее здравоохранения на ее Пятьдесят седьмой сессии.

Пункт 13.14 повестки дня

Предупреждение лихорадки денге и геморрагической лихорадки денге и борьба с ними

Пятьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

напоминая резолюцию WHA46.31 и резолюции CD31.R26, CD33.R19 и CD43.R4 Совета управляющих Панамериканской организации здравоохранения о предупреждении лихорадки денге и борьбе с ней;

обеспокоенная тем, что, по оценкам, вирусом денге ежегодно инфицируются 50 миллионов человек и что географическое распространение, число новых случаев и тяжесть лихорадки денге и геморрагической лихорадки денге в тропиках возрастают;

признавая растущее бремя болезни, особенно среди детей, а также социальное и экономическое воздействие эпидемий денге;

отмечая успехи в сокращении показателей смертности в результате геморрагической лихорадки денге в некоторых странах;

положительно оценивая значительные достижения в разработке вакцин против денге, несмотря на то, что их еще нельзя использовать для целей общественного здравоохранения;

признавая, что предупреждение или сокращение передачи вируса денге полностью зависит от борьбы с комаром-переносчиком *Aedes aegypti* и в меньшей степени - с *A. albopictus* и с другими видами вторичных переносчиков;

осознавая, что программы борьбы с переносчиками денге в прошлом приводили к значительным успехам и что устойчивое подавление популяций переносчика в настоящее время в значительной мере зависит от обязательств правительств, коллективных действий и видов поведения всех членов пострадавших общин в целях предупреждения выведения *A. aegypti*;

отмечая также, что на Международной конференции по лихорадке денге и геморрагической лихорадке денге (Чанг Май, Таиланд, 20-24 ноября 2000 г.) более 700 специалистов общественного здравоохранения из 41 страны рекомендовали всем странам, подверженным риску передачи вируса денге, разработать и осуществлять устойчивые программы предупреждения и борьбы,

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) добиваться укрепления поддержки и выделения дополнительных людских и других ресурсов в целях повышения эффективности и устойчивости мер по предупреждению и борьбе и в целях укрепления исследований;

(2) создавать и укреплять потенциал систем здравоохранения в области эпиднадзора, предупреждения, лечения лихорадки денге и геморрагической лихорадки денге и борьбы с ними;

(3) укреплять потенциал диагностических лабораторий с учетом исключительной важности постановки лабораторного диагноза в порядке подтверждения этиологии и укреплять клинический и эпидемиологический надзор за лихорадкой денге и геморрагической лихорадкой денге;

(4) способствовать активному межсекторальному партнерству с участием международных, региональных, национальных и местных учреждений, неправительственных организаций, фондов, частного сектора, общинных и гражданских организаций;

(5) продолжать, поощрять и поддерживать разработку, применение, оценку и изучение новых и усовершенствованных средств и стратегий для предупреждения лихорадки денге и геморрагической лихорадки денге и борьбы с ними;

(6) укреплять меры здравоохранения на границах для борьбы с переносчиками, а также возможности для диагностики и лечения в целях оптимизации региональных ресурсов;

2. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** другие специализированные учреждения, органы и программы системы Организации Объединенных Наций, двусторонние учреждения, занимающиеся вопросами развития, неправительственные организации и другие заинтересованные группы развивать сотрудничество в области предупреждения лихорадки денге и борьбы с ней посредством как постоянной поддержки развития общей системы здравоохранения и социальной сферы, так и конкретной поддержки национальных и международных программ предупреждения и борьбы, включая экстренные меры борьбы;

3. **ПРЕДЛАГАЕТ** Генеральному директору:

(1) далее развивать и поддерживать осуществление глобальной стратегии предупреждения лихорадки денге и геморрагической лихорадки денге и борьбы с ними посредством улучшения охраны окружающей среды;

(2) продолжать изыскивать ресурсы для информационно-разъяснительной деятельности и научных исследований в целях выработки более совершенных и новых средств и методов предупреждения лихорадки денге и борьбы с ней, а также применения этих средств и методов;

(3) изучить необходимость и осуществимость включения эпиднадзора и исследований других вирусных инфекций, переносимых членистоногими, таких как вирус японского энцефалита В, вирус западного Нила, а также других возникающих болезней в систему эпиднадзора за лихорадкой денге;

(4) мобилизовать финансовые ресурсы для борьбы с переносчиками и проведения исследований в области вакцин.

Пункт 13.2 повестки дня

Вклад ВОЗ в достижение целей развития Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций

Пятьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,
рассмотрев записку Генерального директора¹;

напоминая обязательства, содержащиеся в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, которая была принята Генеральной Ассамблеей ООН в сентябре 2000 г.², и предложенные Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций меры на пути к ее осуществлению³;

особо напоминая о цели, определенной в Декларации тысячелетия, сократить к 2015 г. материнскую смертность на три четверти и смертность детей в возрасте до пяти лет на две трети по сравнению с их уровнями 1990 года;

признавая, что расширение доступа к качественной информации о первичной медико-санитарной помощи и службах, включая репродуктивное здоровье, является исключительно важным для достижения некоторых целей развития, содержащихся в Декларации тысячелетия⁴;

напоминая и признавая значение Программы действий, принятой на Международной конференции по вопросам народонаселения и развития, обязательства, принятые на Всемирной встрече на высшем уровне в интересах социального развития, состоявшейся в Копенгагене, Всемирную встречу на высшем уровне в интересах детей и Пекинскую декларацию и Платформу действий и, в частности, Декларацию об искоренении насилия в отношении женщин, а также содержащиеся в них рекомендации и планы последующих действий и доклады;

памятуя о функции ВОЗ, определенной в ее Уставе, в том числе по обеспечению содействия охране здоровья и благополучию женщин и детей;

напоминая, что Устав Всемирной организации здравоохранения гласит, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав

¹ Документ A55/6.

² Резолюция 55/2 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

³ Документ Генеральной Ассамблеи A/56/326.

⁴ Следует понимать, что службы первичной медико-санитарной помощи не включают услуги, связанные с абортными, за исключением случаев, когда это соответствует национальному и, в соответствующих случаях, местному праву, и с учетом полного соблюдения различных религиозных и этических ценностей и культурных условий и в соответствии с универсально признанными международными правами человека.

всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения;

признавая равные права мужчин и женщин, и отмечая, что постепенная реализация их прав должна включать обеспечение доступа к помощи хорошего качества для охраны репродуктивного здоровья, включая службы планирования семьи, которые являются эффективными, доступными и приемлемыми;

признавая также значение Конвенции о правах ребенка в качестве основы для решения вопросов здоровья и развития детей и подростков;

признавая, что вопросы здоровья и развития матери, ребенка и подростка оказывают серьезное воздействие на социально-экономическое развитие, и что достижение глобальных целей в предстоящие десятилетия потребует обновленных политических обязательств и действий;

обеспокоенная тем, что в связи с бедностью и отсутствием доступа к основным службам здравоохранения и социальным службам около 11 миллионов детей в возрасте до пяти лет и почти 4 миллиона из них в течение первого месяца жизни ежегодно умирают от поддающихся профилактике заболеваний и недостаточности питания, и что осложнения, связанные с беременностью и родами, уносят жизни более чем полмиллиона женщин и девочек-подростков ежегодно, калеча и нанося увечья еще большему числу;

обеспокоенная также тем, что проявления неравенства во всем мире, которые ведут к тому, что женщины умирают во время беременности и родов от состояний, которые можно предупредить и лечить, таких как неостанавливаемые кровотечения, инфекции, роды при наличии механического препятствия для прохождения плода; гипертензивные расстройства и небезопасные аборты;

убежденная в том, что согласованные действия по обеспечению безопасной беременности и родов будут благоприятным образом воздействовать на выживаемость женщин и новорожденных и будут содействовать здоровью и развитию детей и подростков, а также благополучию семей;

приветствуя доклад Комиссии по макроэкономике и здоровью¹, который содержит полезный подход к достижению целей тысячелетия в области развития и других согласованных на международном уровне целей в области развития, в том числе тех, которые содержатся в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций;

признавая, как было отмечено Комиссией по макроэкономике и здоровью, что улучшение здоровья и выживаемости матерей и новорожденных является важным вкладом в уменьшение бедности;

¹ *Макроэкономика и здоровье: инвестиции в здоровье в целях экономического развития*, Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2001 г.

признавая далее, что цели, установленные в Декларации тысячелетия в области развития, невозможно достичь без нового обязательства международного сообщества, и осознавая лидерство Ассамблеи здравоохранения в этой связи;

вновь подтверждая резолюцию WHA48.10 о репродуктивном здоровье: роль ВОЗ в глобальной стратегии,

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) укреплять и расширять усилия по достижению целей в области развития, закрепленных в Декларации тысячелетия, и других согласованных в международных масштабах целей и задач;

(2) укреплять и расширять усилия, направленные, в частности, на достижение целей и выполнение задач международного развития, связанных с сокращением материнской и детской смертности и недостаточности питания, и улучшения доступа к службам первичной медико-санитарной помощи, включая службы репродуктивного здоровья, с уделением особого внимания потребностям бедных и других недостаточно обслуживаемых групп населения;

(3) и впредь пропагандировать безопасную беременность, роды и грудное вскармливание, здоровье и развитие новорожденных, детей и подростков в качестве приоритетов общественного здравоохранения и искоренять насилие в отношении женщин;

(4) включить в усилия по развитию систем здравоохранения планы действий по обеспечению безопасной беременности на основе экономически эффективных мероприятий, обеспечивающих качественную помощь матерям и новорожденным;

(5) обеспечить, чтобы учреждения первичной медико-санитарной помощи стремились к полному охвату своих групп новорожденных, детей и подростков всеми видами мероприятий, которые зарекомендовали себя как эффективные, включая те из них, которые оказывают содействие семье и общине при оказании помощи детям и молодежи;

(6) оказывать поддержку переговорам по достижению эффективной Рамочной конвенции по борьбе против табака;

(7) поощрять фармацевтическую промышленность и других соответствующих партнеров и организации принимать меры по обеспечению большей доступности основных лекарственных средств, в том числе и по цене, для всех, кто нуждается в них в развивающихся странах;

2. ПООЩРЯЕТ развитые страны, которые еще не сделали этого, предпринять конкретные усилия по достижению цели выделения развивающимся странам 0,7% своего ВВП в порядке официальной помощи в целях развития и 0,15-0,2% своего ВВП для наименее развитых стран, как это было подтверждено на Третьей конференции

Организации Объединенных Наций по наименее развитым странам, и поощряет развивающиеся страны наращивать успехи в работе по обеспечению эффективного использования официальной помощи в целях развития на содействие достижению целей и задач в области развития;

ПРИЗЫВАЕТ международное сообщество доноров увеличить свою помощь развивающимся странам в области здравоохранения с учетом рекомендаций Комиссий по макроэкономике и здоровью;

ПРИЗЫВАЕТ ДАЛЕЕ страны и других партнеров по работе в области развития увеличить их инвестиции в сектор здравоохранения, при необходимости, в соответствии с рекомендациями Комиссии по макроэкономике и здоровью;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) возглавить международное движение по привлечению ресурсов и инвестиций на исследования и укрепление здоровья в развивающихся странах, в частности в отношении тех болезней, на которые не обращается внимания, с учетом рекомендаций Комиссии по макроэкономике и здоровью;

(2) облегчать процесс рассмотрения вместе с государствами-членами рекомендаций Комиссии по макроэкономике и здоровью и последующих действий с помощью межправительственных, двухсторонних, национальных и иных механизмов, признавая, что такие рекомендации строятся на концепции партнерства между развитыми и развивающимися странами и что никакие действия нельзя предпринять на национальном уровне без согласованных и одновременных действий на международном уровне;

(3) сообщить на Сто одиннадцатой сессии Исполнительного комитета и Пятьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения о стратегии ВОЗ в интересах здоровья и развития детей и подростков, наряду с планируемыми последующими мерами по выполнению решений специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по положению детей;

(4) разработать стратегию для ускорения хода работы по достижению целей и задач международного развития, связанных с репродуктивным здоровьем, и представить доклад о ходе работы на Сто одиннадцатой сессии Исполнительного комитета и Пятьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;

(5) содействовать представлению докладов о ходе работы по достижению согласованных в международном масштабе целей и задач в области репродуктивного здоровья в качестве части вклада ВОЗ в доклад Генерального секретаря Организации Объединенных Наций Генеральной Ассамблее о ходе работы по достижению целей развития, закрепленных в Декларации тысячелетия.

= = =