



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ШЕСТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

(Проект) А56/63
26 мая 2003 г.

Третий доклад Комитета А

(Проект)

Комитет А провел шестое заседание 24 мая 2003 г. под председательством д-ра Y. Seignon (Бенин), а затем д-ра J. Larivière (Канада).

Было решено рекомендовать Пятьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемые три резолюции, относящиеся к следующим пунктам повестки дня:

14. Технические вопросы и вопросы здравоохранения

14.14 Грипп

Одна резолюция, озаглавленная:

- Предупреждение пандемий и ежегодных эпидемий гриппа и борьба с ними

14.7 Стратегия по вопросам здоровья и развития детей и подростков

Две резолюции, озаглавленные:

- Сократить глобальную смертность от кори
- Стратегия по вопросам здоровья и развития детей и подростков

Пункт 14.14 повестки дня

Предупреждение пандемий и ежегодных эпидемий гриппа и борьба с ними

Пятьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,
напоминая резолюции WHA22.47 и WHA48.13;

признавая, что вирусы гриппа являются причиной сезонных эпидемий, которые поражают миллионы людей во всем мире и вызывают летальные осложнения среди приблизительно одного миллиона человек ежегодно;

признавая далее, что многие из этих случаев смерти могут быть предотвращены с помощью расширенного использования, особенно среди людей, подвергающихся высокому риску, существующих вакцин, которые являются безопасными и высокоэффективными;

одобряя вклад глобального эпиднадзора за гриппом, координируемого ВОЗ, в ежегодное определение антигенного состава вакцин гриппа и в раннее распознавание условий, ведущих к пандемии, а также помощь ВОЗ, оказываемую своевременному производству вакцин против гриппа;

выражая обеспокоенность тем, что бремя для здравоохранения и экономическое воздействие гриппа в развивающихся странах плохо документированы и что последние данные свидетельствуют о высоких коэффициентах летальных осложнений, связанных с плохим состоянием питания и здоровья и ограниченным доступом к службам здравоохранения;

выражая далее обеспокоенность по поводу общего отсутствия национальной и глобальной готовности к будущей пандемии гриппа, особенно учитывая повторное возникновение таких пандемий и высокую смертность, социальные разрушения и экономические расходы, которые они неизменно вызывают и которые могут усугубляться быстрыми международными перевозками, недавнее увеличение во всем мире численности населения, подвергающегося риску, а также развитие резистентности к антивирусным препаратам первого ряда;

признавая необходимость в улучшенном составе вакцин, увеличении производственных мощностей для вакцин, более справедливом доступе к антивирусным препаратам и в усилении эпиднадзора за болезнью в качестве части национальной и глобальной готовности к пандемии;

отмечая, что лучшее использование вакцин для сезонных эпидемий поможет обеспечить такое положение, при котором производственные мощности будут удовлетворять потребностям во время будущей пандемии, и что планы обеспечения готовности к пандемии помогут дать ответ на сезонные эпидемии более рациональным и эффективным с точки зрения затрат образом, а также предотвратить многочисленные случаи смерти;

отмечая с удовлетворением консенсус, достигнутый на Консультации ВОЗ по глобальным приоритетам эпиднадзора за гриппом и борьбы с ним (Женева, май 2002 г.) в отношении первой глобальной повестки дня по эпиднадзору за гриппом и борьбе с ним, которая обеспечивает план скоординированной деятельности по улучшению готовности как к сезонным эпидемиям, так и к будущей пандемии¹;

отмечая также с удовлетворением работу ВОЗ по планированию готовности к пандемии гриппа и ее намерение составить образец плана,

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) в случае если национальная политика вакцинации против гриппа существует, разработать и осуществить стратегии увеличения охвата вакцинацией всех людей, подвергающихся риску, включая пожилых людей и лиц с основными заболеваниями, с целью достижения охвата вакцинацией населения пожилого возраста на уровне по крайней мере 50% к 2006 г. и 75% к 2010 году;

(2) в случае если национальная политика вакцинации против гриппа не существует, оценить бремя болезни и экономическое воздействие ежегодных эпидемий гриппа в качестве основы для разработки и осуществления политики профилактики гриппа в контексте других национальных приоритетов здравоохранения;

(3) разработать и осуществить национальные планы для обеспечения готовности к пандемиям гриппа, обращая особое внимание на необходимость обеспечить адекватные поставки вакцин, противовирусных препаратов и других жизненно важных лекарственных средств, как указано в глобальной повестке дня по эпиднадзору за гриппом и борьбе с ним;

(4) содействовать повышению готовности к эпидемиям и пандемиям посредством укрепления национального потенциала по эпиднадзору и лабораторного потенциала, а также, в случае необходимости, увеличения поддержки национальным центрам по гриппу;

(5) оказывать поддержку исследованиям и разработкам улучшенных вакцин против гриппа, а также эффективных противовирусных препаратов, особенно в отношении их пригодности для использования в развивающихся странах, с тем чтобы получить такой состав вакцины против гриппа, который обеспечивает длительную и широкую защиту от всех штаммов вируса гриппа;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) продолжить борьбу против гриппа посредством пропаганды нового партнерства с организациями системы Организации Объединенных Наций, двусторонними учреждениями по развитию, неправительственными организациями и частным сектором;

¹ Global agenda on influenza – adopted version. Part I. *Weekly Epidemiological Record* 2002; 77:179–182. Adoption of Global agenda on influenza – Part II. *Weekly Epidemiological Record* 2002; 77:191–195.

- (2) продолжить обеспечивать лидерство в координации приоритетных видов деятельности для обеспечения готовности к эпидемиям и пандемиям, которые изложены в глобальной повестке дня по эпиднадзору за гриппом и борьбе с ним;
- (3) обеспечить поддержку развивающимся странам в оценке бремени болезни и экономического воздействия гриппа, а также в разработке и осуществлении надлежащей национальной политики в целях профилактики гриппа;
- (4) продолжить усиливать глобальный эпиднадзор за гриппом в качестве важного компонента обеспечения готовности к сезонным эпидемиям и пандемиям гриппа;
- (5) оказывать техническую поддержку государствам-членам в составлении национальных планов обеспечения готовности к пандемиям, включая руководство по оценке спроса на вакцины и противовирусные препараты;
- (6) совместно с другими международными и национальными партнерами, в том числе и в частном секторе, осуществлять поиск решений для сокращения нынешней глобальной нехватки противовирусных вакцин и противовирусных препаратов против гриппа и несправедливого доступа к ним, а также повысить их доступность по цене как для эпидемических, так и глобальных пандемических ситуаций;
- (7) информировать Исполнительный комитет и Ассамблею здравоохранению о ходе работы.

Пункт 14.7 повестки дня

Снизить глобальную смертность от кори

Пятьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

проявляя тревогу по поводу неприемлемого бремени почти в 800 000 случаев смерти от кори ежегодно, главным образом среди детей грудного и раннего возраста в развивающихся странах;

признавая, что нынешнее бремя кори является результатом недостаточного использования противокоревой вакцины, которое вызвано тем, что программы иммунизации и системы эпиднадзора не получают достаточной поддержки;

подчеркивая значение достижения принятой на специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по положению детей (2002 г.) цели сокращения к 2005 г. вызываемой корью смертности наполовину по сравнению с уровнем 1999 г., а также выполнения содержащейся в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций задачи сокращения смертности детей в возрасте до пяти лет на две трети к 2015 г.;

признавая наличие безопасных, эффективных и недорогих противокоревых вакцин и проверенных стратегий по снижению смертности от кори;

приветствуя выдающиеся успехи, которых добилось партнерство по Инициативе в отношении кори в деле сокращения смертности от кори в Африке;

отмечая решающее значение служб регулярной иммунизации в качестве основы стратегии устойчивого снижения смертности от кори, а также важную роль объединенного эпидемиологического и лабораторного надзора над корью в осуществлении руководства мерами борьбы;

рассмотрев доклад о стратегии по вопросам здоровья и развития детей и подростков, в котором корь определяется как одна из пяти поддающихся предупреждению инфекционных болезней, на которые приходится подавляющее большинство случаев смерти детей;

1. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены:

(1) полностью осуществлять в странах с высокой смертностью от кори стратегический план ВОЗ-ЮНИСЕФ по сокращению смертности от кори на 2001-2005 гг. в рамках своих национальных программ иммунизации;

(2) обеспечить финансовую поддержку, необходимую для полного осуществления национальных программ иммунизации, в которых отражена стратегия сокращения смертности от кори, включая противокоревую вакцину для регулярной и

дополнительной иммунизации, а также укрепления эпидемиологического и лабораторного надзора над корью и другими предупреждаемыми вакцинацией болезнями;

(3) использовать стратегический подход к сокращению глобальной смертности от кори в качестве средства укрепления национальных программ иммунизации с особым акцентом на улучшение доступа к службам иммунизации, обеспечение безопасной практики иммунизации и укрепление потенциала кадровых ресурсов, лабораторных сетей, эпидемиологического надзора и систем холодовых цепей;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) проводить через региональные бюро работу с государствами-членами для укрепления национальных программ иммунизации и систем надзора за болезнями, используя состояние борьбы с корью в качестве одного из ведущих показателей прогресса в сокращении детской смертности;

(2) укреплять на глобальном, региональном и субрегиональном уровнях партнерство с ЮНИСЕФ и другими международными органами, неправительственными организациями и частным сектором в целях мобилизации дополнительных ресурсов, необходимых для полного осуществления стратегии ВОЗ-ЮНИСЕФ в отношении расширенной программы иммунизации и стратегий сокращения смертности от кори;

(3) представить Пятьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет доклад о ходе работы по выполнению настоящей резолюции.

Пункт 14.7 повестки дня

Стратегия по вопросам здоровья и развития детей и подростков

Пятьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о стратегии по вопросам здоровья и развития детей и подростков¹;

признавая право детей и подростков на наивысший достижимый уровень здоровья и доступ к медико-санитарной помощи, как предусматривается в документах по правам человека, принятых в международном плане;

напоминая и признавая итоги Всемирной встречи на высшем уровне по положению детей (Нью-Йорк, 1990 г.), Декларацию о ликвидации насилия в отношении женщин (1993 г.)², итоги Международной конференции по народонаселению и развитию (Каир, 1994 г.), Всемирной встречи на Высшем уровне в интересах социального развития (Копенгаген, 1995 г.), четвертой Всемирной конференции по положению женщин (Пекин, 1995 г.), Всемирной встречи на высшем уровне по проблемам продовольствия (Рим, 1996 г.), Саммита Тысячелетия (Нью-Йорк, 2000 г.), специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (2001 г.) и специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по проблемам детей (2002 г.), их рекомендации, соответствующие последующие мероприятия и доклады;

приветствуя разработку Стратегических направлений по улучшению здоровья и развития детей и подростков;³

испытывая озабоченность по поводу того, что специфические нужды новорожденных и подростков в достаточной степени не учитываются, и что для достижения международных целей в области здоровья и развития матерей, детей и подростков будут необходимы дополнительные усилия;

признавая, что дети и подростки представляют собой главные фундаментальные ресурсы гуманитарного, социального и экономического развития;

признавая далее право детей, включая подростков, свободно выражать свое мнение и добиваться принятия их мнения во внимание во всех вопросах, которые их затрагивают, в соответствии с возрастом и зрелостью ребенка;

также признавая, что на родителей, семьи, юридических опекунов и других лиц, оказывающих помощь, возлагается основная роль и ответственность за благополучие

¹ Документ A56/15.

² Резолюция 48/104 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

³ Документ WHO/FCH/САН/02.21.

детей, и что они должны получать поддержку в их работе по выполнению ими своих обязанностей по воспитанию детей;

памятуя о том, что существуют услуги по удовлетворению потребностей беременных женщин, матерей, новорожденных, детей и подростков в области здоровья, и испытывая озабоченность по поводу того, что в развивающихся странах эти группы населения имеют ограниченный доступ к подобным услугам;

признавая, что Конвенция о правах ребенка содержит всеобъемлющий свод международных правовых стандартов, регламентирующих защиту и благополучие детей, и что она также является важной основой решения проблем здоровья и развития детей и подростков,

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) укреплять и расширять усилия по достижению международных целей снижения материнской и детской смертности и недостаточности питания;

(2) придавать вопросам укрепления здоровья новорожденных, выживания детей, а также здоровья и развития подростков приоритетный характер посредством пропаганды на самом высоком уровне, расширения программ, увеличения объема выделяемых национальных ресурсов, создания партнерств и обеспечения постоянной политической поддержки;

(3) стремиться к полному охвату матерей, новорожденных, детей и подростков мероприятиями, подтвердившими свою эффективность, в особенности мероприятиями, которые помогают родителям, другим лицам, оказывающим помощь, семьям и общинам заботиться о молодом поколении, и улучшают качество медико-санитарных услуг и систем здравоохранения;

(4) содействовать доступу детей и подростков, родителей, семей, юридических опекунов и других лиц, оказывающих помощь, ко всему спектру информации и услуг в целях содействия укреплению здоровья, выживанию, развитию, включая психологическое развитие, защите и участию детей, признавая, что многие дети живут без родительской поддержки и что следует принять особые меры по поддержке таких детей и по формированию и укреплению их собственных способностей;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) оказывать как можно более полную поддержку достижению согласованных в международном плане целей в области здоровья и развития детей;

(2) продолжать пропагандировать сокращение распространенных заболеваний средствами общественного здравоохранения, включая простые и эффективные меры по иммунизации, интегрированное ведение детских болезней, улучшение питания матерей, подростков и детей, а также обеспечение водой и санитарией;

- (3) содействовать необходимым исследованиям, включая исследования детерминант поведения, и подготовить руководящие принципы и наиболее успешные практические наставления по использованию государствами–членами в деле всестороннего осуществления эффективных с экономической точки зрения методов достижения международных целей в отношении здоровья новорожденных, детей и подростков;
- (4) сохранять приверженность Организации и поддержку делу достижения высокого уровня охвата зарекомендовавшими себя мероприятиями посредством эффективных, интегрированных и комбинированных механизмов их осуществления;
- (5) пропагандировать более высокую приоритетность здоровья матерей и новорожденных, а также здоровья и развития подростков.
- (6) оказывать поддержку дальнейшим исследованиям детерминант образа жизни подростков и эффективных мер, ведущих к улучшению здоровья подростков;
- (7) представить Пятьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2006 г. через Исполнительный комитет доклад о вкладе ВОЗ в осуществление стратегии по вопросам здоровья и развития детей и подростков, с уделением особого внимания мерам, связанным с сокращением масштабов нищеты и достижением согласованных в международном плане целей в области здоровья и развития детей.

= = =