



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ СЕДЬМАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

(Проект) А57/39
20 мая 2004 г.

Первый доклад Комитета А

(Проект)

По предложению Комитета по выдвижению кандидатур¹ заместителями Председателя были избраны д-р Douglas Slater (Сент-Винсент и Гренадины) и г-жа А. van Bolhuis (Нидерланды), профессор М. Mizanur Rahman (Бангладеш) был избран Докладчиком.

Комитет А провел свое первое заседание 18 мая 2004 г., а также второе и третье заседания – 19 мая 2004 г. под председательством г-на Ronmek Dalaloy (Лаосская Народно-Демократическая Республика). В ходе третьего заседания д-р Douglas Slater (Сент-Винсент и Гренадины) временно исполнял функции Председателя.

Было принято решение рекомендовать Пятьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемые резолюции и решение, касающиеся нижеследующего пункта повестки дня:

12. Технические вопросы и вопросы здравоохранения

12.2 Эпиднадзор и борьба с болезнью, вызываемой *Mycobacterium ulcerans* (язвой Бурули)

Одна резолюция

12.3 Борьба с африканским трипаносомозом человека

Одна резолюция

12.15 Выполнение резолюций (доклады о ходе работы)

Одно решение, озаглавленное:

– Права интеллектуальной собственности, инновации и общественное здравоохранение

¹ Документ А57/36.

Пункт 12.2 повестки дня

Эпиднадзор и борьба с болезнью, вызываемой *Mycobacterium ulcerans* (язвой Бурули)

Пятьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад об эпиднадзоре и борьбе против болезни, вызываемой *Mycobacterium ulcerans* (язвы Бурули)¹;

глубоко обеспокоенная распространением язвы Бурули, особенно среди детей, а также ее медико-санитарным и социально-экономическим воздействием в бедных сельских общинах;

осознавая, что раннее выявление и лечение сводят к минимуму неблагоприятные последствия болезни;

отмечая с удовлетворением успехи, достигнутые Глобальной инициативой по борьбе против язвы Бурули с момента ее создания в 1998 г., в координации борьбы, научных исследований и мероприятий, проводимых партнерами;

обеспокоенная тем, что ряд факторов, включая позднее выявление случаев заболевания и недостаток эффективных средств для диагностики, лечения и профилактики препятствуют дальнейшему прогрессу;

памятуя о том, что достижению двух из Целей тысячелетия в области развития, принятых Организацией Объединенных Наций, в частности ликвидировать крайнюю нищету и голод и обеспечить всеобщее начальное образование, могут помешать неблагоприятные последствия болезней бедноты, на которые не обращалось внимание, включая язву Бурули,

1. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРЕДЛАГАЕТ** государствам-членам, где язва Бурули является эндемической или где имеется опасность того, что она станет эндемической:

- (1) оценить бремя язвы Бурули и, если необходимо, создать программу борьбы с этой болезнью;
- (2) активизировать усилия по выявлению и лечению случаев болезни на раннем этапе;
- (3) по возможности, создать эффективное взаимодействие с другими соответствующими мероприятиями по борьбе с болезнями;
- (4) в контексте развития системы здравоохранения создать и поддерживать партнерские связи на страновом уровне в отношении борьбы против язвы Бурули;

¹ Документ А57/5.

(5) обеспечить наличие национальных ресурсов в достаточном объеме, необходимом для проведения мер борьбы, включая доступ к службам лечения и реабилитации;

(6) обеспечить обучение врачей общей практики с целью совершенствования их хирургических навыков;

(7) обеспечить обучение всех работников здравоохранения по вопросу профилактики инвалидности;

2. ПРИЗЫВАЕТ все государства-члены:

(1) принять участие в Глобальной инициативе по борьбе против язвы Бурули;

(2) активизировать научные исследования по разработке средств для диагностики, лечения и профилактики этой болезни, а также сделать язву Бурули составной частью национальной системы эпиднадзора;

(3) активизировать участие населения в распознавании симптомов этой болезни;

3. ПРИЗЫВАЕТ международное сообщество, организации и органы системы Организации Объединенных Наций, доноров, неправительственные организации, фонды и научно-исследовательские учреждения:

(1) осуществлять непосредственное сотрудничество со странами, в которых болезнь является эндемической, в целях усиления мер борьбы и научно-исследовательской деятельности;

(2) развивать партнерские связи и содействовать сотрудничеству с организациями и программами, участвующими в развитии систем здравоохранения, для того чтобы эффективные мероприятия достигали всех нуждающихся;

(3) обеспечивать поддержку Глобальной инициативе по борьбе против язвы Бурули;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) продолжить обеспечение технической поддержки Глобальной инициативы по борьбе против язвы Бурули, особенно для усиления понимания бремени болезни и улучшения своевременного доступа к диагностике и лечению посредством общего укрепления инфраструктур здравоохранения;

(2) способствовать техническому сотрудничеству между странами в качестве средства укрепления служб эпиднадзора, борьбы с болезнями и реабилитации;

(3) содействовать научным исследованиям в отношении улучшения диагностики, лечения и профилактики посредством координации и поддержки со стороны Специальной программы научных исследований и обучения в области тропических болезней.

Пункт 12.3 повестки дня

Борьба с африканским трипаносомозом человека

Пятьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

ссылаясь на резолюции WHA50.36 и WHA56.7;

рассмотрев доклад, касающийся африканского трипаносомоза у человека¹,

глубоко обеспокоенная повторной вспышкой африканского трипаносомоза и его губительными последствиями для населения и поголовья домашнего скота на Африканском континенте;

признавая, что эта болезнь, которой подвержены и люди, представляет собой серьезную проблему в области общественного здравоохранения в силу неизменного летального исхода при отсутствии лечения, частых случаев неизлечимых неврологических нарушений при обеспечении лечения, включая, прежде всего, постоянные психические и психомоторные нарушения у детей и присущую ей тенденцию принимать эпидемический характер;

обеспокоенная далее растущими проблемами резистентности к лекарственным средствам и неудовлетворительным исходом лечения;

приветствуя принятое на высоком политическом уровне обязательство вести борьбу с африканским трипаносомозом у человека, выраженное государственными лидерами стран, в которых эта болезнь носит эндемический характер;

приветствуя далее возобновленное обязательство вести борьбу с этой болезнью, закрепленное в последних инициативах и партнерствах между государственным и частным секторами, которые позволили в значительной мере снять остроту проблемы недостаточного доступа к существующим лекарственным средствам;

отмечая, что хотя в настоящее время предпринимаются крупные шаги по борьбе с этой болезнью, все же для этого весьма нужны более совершенные средства борьбы, включая более безопасные и более эффективные лекарственные средства и упрощенные диагностические тесты,

1. **НАСТОЯТЕЛЬНО РЕКОМЕНДУЕТ** государствам-членам:

(1) и впредь уделять самое приоритетное внимание борьбе против африканского трипаносомоза у человека;

(2) увеличить в эндемичных районах людские ресурсы и выделяемые на эти цели финансовые средства, используя в соответствующих случаях те средства, которые

¹ Документ А57/6.

ранее использовались для приобретения лекарственных средств; и укрепить работу по выявлению больных, диагностике и лечению и необходимую для этой цели инфраструктуру;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) продолжать работу по уточнению стратегии борьбы в целях максимального использования национальных и международных ресурсов и предупреждения дальнейшего распространения этой эпидемии;

(2) содействовать применению среди различных секторов и учреждений, занимающихся этим вопросом, комплексного подхода, учитывающего важность борьбы с переносчиком этой болезни и борьбы с болезнью домашнего скота;

(3) продолжать тесное сотрудничество со всеми заинтересованными партнерами через ПРООН, Всемирный банк/Специальную программу ВОЗ по научным исследованиям и подготовке кадров по тропическим болезням в области научных исследований в целях разработки более безопасных и более эффективных лекарственных средств и упрощенных тестов для обнаружения трипаносомоза;

(4) каждый первый год двухлетнего периода информировать Ассамблею здравоохранения о ходе работы в этой области.

Пункт 12.15 повестки дня

**Права интеллектуальной собственности, инновации
и общественное здравоохранение**

Пятьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла решение просить Генерального директора отложить представление доклада о результатах работы Комиссии по вопросам интеллектуальной собственности, инновации и общественного здравоохранения, которая была создана в соответствии с резолюцией WHA56.27, до Сто семнадцатой сессии Исполнительного комитета (январь 2006 г.), если для завершения работы Комиссии потребуется это дополнительное время.

= = =