



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ДЕВЯТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

(Draft) A59/55
27 мая 2006 г.

Шестой доклад Комитета А (Проект)

Комитет А провел свое одиннадцатое заседание 27 мая 2006 г. под председательством д-ра Р. Mazzetti Soler (Перу), д-ра Kimmo Leppo (Финляндия) и д-ра А Ramadoss (Индия).

Было принято решение рекомендовать Пятьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемые резолюции и одно решение, касающиеся следующих пунктов повестки дня:

11. Технические вопросы и вопросы здравоохранения

11.12 Международная миграция медико-санитарного персонала: задача, стоящая перед системами здравоохранения в развивающихся странах

Одна резолюция, озаглавленная:

- Быстрое увеличение масштабов подготовки работников здравоохранения

11.10 Международная торговля и здоровье

Одна резолюция

11.5 Ликвидация оспы: уничтожение запасов вируса натуральной оспы

Одно решение

11.11 Права интеллектуальной собственности

Одна резолюция, озаглавленная:

- Общественное здравоохранение, инновации, основные исследования в области здравоохранения и права интеллектуальной собственности: на пути к разработке глобальной стратегии и плана действий

11.17 Выполнение резолюций: доклады о ходе работы

Одна резолюция, озаглавленная:

- Укрепление сестринского и акушерского дела

11.7 Профилактика предотвращаемых случаев слепоты и нарушения зрения

Одна резолюция

Пункт 11.12 повестки дня

Быстрое увеличение масштабов подготовки работников здравоохранения

Пятьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

признавая центральную роль кадровых ресурсов здравоохранения для эффективной работы систем здравоохранения в странах, как подчеркивается в *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2006 год*¹;

признавая, что этот дефицит работников здравоохранения препятствует усилиям по достижению согласованных в международных масштабах целей развития, связанных со здоровьем, включая цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия и в приоритетных программах ВОЗ;

будучи осведомленной о существовании альянсов, работа которых направлена на быстрое увеличение числа квалифицированных работников здравоохранения в странах, где испытывается их нехватка, посредством партнерств между промышленно развитыми и развивающимися странами²;

напоминая резолюцию WHA57.19 по проблеме, возникающей в связи с международной миграцией персонала здравоохранения;

будучи озабоченной тем, что во многих странах, особенно в странах Африки к югу от Сахары, отсутствует необходимый потенциал по подготовке достаточного количества работников здравоохранения для адекватного охвата населения;

будучи озабоченной тем, что во многих странах отсутствуют финансовые средства, учреждения и достаточное количество преподавателей для подготовки необходимого количества работников здравоохранения;

памятуя о необходимости иметь всестороннюю национальную политику и план по кадровым ресурсам здравоохранения, и что подготовка кадров является одним из его элементов;

признавая важность достижения целей самодостаточности в развитии кадров здравоохранения;

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены заявить о своей приверженности делу подготовки большего числа работников здравоохранения посредством:

¹ Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2006 г.: Совместная работа на благо здоровья. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2006 г.

² Например, Глобальный альянс по трудовым ресурсам здравоохранения, секретариат которого размещен в ВОЗ.

(1) рассмотрения вопроса о создании механизмов, смягчающих неблагоприятное воздействие оттока персонала здравоохранения вследствие миграции, в том числе создание возможностей для принимающих развитых стран содействовать укреплению систем здравоохранения, в особенности в области развития ресурсов в странах происхождения;

(2) содействия обучению в аккредитованных учреждениях по полному списку высококвалифицированных специалистов, а также коммунальных работников здравоохранения, работников общественного здравоохранения и парапрофессиональных работников;

(3) поощрения финансовой поддержки со стороны глобальных партнеров в области здравоохранения, в том числе двусторонней донорской поддержки, партнерств по приоритетным заболеваниям и целевых партнерств, а также глобальных фондов для медицинских учебных заведений в развивающихся странах;

(4) содействия концепции учебных партнерств между школами в промышленно развитых и развивающихся странах, в ходе которых производится обмен преподавателями и учащимися;

(5) содействия созданию плановых групп в каждой стране, которые занимались бы проблемой нехватки работников здравоохранения, привлекая более широкий круг участников, в том числе профессиональные объединения, общественный и частный секторы и неправительственные организации, задача которых состояла бы в разработке всеобъемлющей национальной стратегии в отношении работников здравоохранения, включая изучение эффективных механизмов использования подготовленных добровольцев;

(6) использования новаторских подходов к обучению в развитых и развивающихся странах на основании новейших учебных материалов и непрерывного обучения посредством новаторского использования информационно-коммуникационной технологии;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) обеспечивать техническую поддержку государствам-членам по мере необходимости в их усилиях в деле активизации деятельности медицинских учебных заведений и в деле быстрого увеличения числа работников здравоохранения;

(2) поощрять глобальных партнеров в области здравоохранения оказывать поддержку медицинским учебным заведениям;

(3) поощрять государства-члены вступать в учебные партнерства, направленные на создание потенциала и улучшение возможностей и качества подготовки специалистов здравоохранения в развивающихся странах;

- (4) поощрять и поддерживать государства-члены в деле создания плановых групп по проблеме нехватки работников здравоохранения и использовать новаторские подходы к обучению в развивающихся странах с использованием новейших учебных материалов и непрерывного обучения посредством новаторского использования информационно-коммуникационной технологии;
- (5) представить доклад Шестьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2010 г. о ходе работы по осуществлению данной резолюции.

Пункт 11.10 повестки дня

Международная торговля и здоровье

Пятьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,
рассмотрев доклад о международной торговле и здоровье¹;

ссылаясь на резолюции WHA52.19, WHA53.14, WHA56.23, WHA56.27, WHA57.14 и WHA57.19;

констатируя наличие спроса на информацию о возможных последствиях международной торговли и торговых соглашений для здравоохранения и политики в области здравоохранения на национальном, региональном и глобальном уровнях;

сознавая необходимость конструктивного сотрудничества всех соответствующих министерств, в том числе министерств здравоохранения, торговли, коммерции, финансов и иностранных дел, для обеспечения надлежащей сбалансированности интересов торговли и здравоохранения,

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

- (1) содействовать развитию многостороннего диалога на национальном уровне в целях рассмотрения взаимосвязи между международной торговлей и здоровьем;
- (2) принять, в случае необходимости, политику, законы и нормативные положения, позволяющие решать проблемы, выявленные в ходе этого диалога, а также использовать потенциальные возможности и решать потенциальные задачи в сфере здравоохранения, которые могут быть обусловлены торговлей и торговыми соглашениями, учиться, при необходимости, возможности использования содержащейся в них гибкости;
- (3) применять или учредить, в случае необходимости, координационные механизмы с участием министерств финансов, здравоохранения и торговли, а также других соответствующих учреждений, которые будут заниматься аспектами международной торговли, связанными с общественным здравоохранением;
- (4) налаживать конструктивное и интерактивное взаимодействие в масштабах государственного и частного секторов в целях согласования их политики в области торговли и здравоохранения;

¹ Документ A59/15.

(5) продолжить создание национального потенциала по выявлению и анализу потенциальных возможностей и проблем, связанных с торговлей и торговыми соглашениями, для работы сектора здравоохранения и результатов медико-санитарных мероприятий;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) оказывать государствам-членам поддержку по их просьбе и в сотрудничестве с компетентными международными организациями в их усилиях по разработке согласованной политики по решению вопросов взаимосвязи между торговлей и здравоохранением;

(2) реагировать на просьбы государств-членов о поддержке их усилий по созданию потенциала для понимания последствий международной торговли и торговых соглашений для здоровья и решения соответствующих вопросов посредством осуществления такой политики и законодательства, которые позволили бы использовать потенциальные возможности и решать потенциальные задачи в сфере здравоохранения, которые могут быть связаны с торговлей и торговыми соглашениями;

(3) продолжать сотрудничество с компетентными международными организациями в порядке обеспечения большей согласованности политики между секторами торговли и здравоохранения на региональном и глобальном уровнях, включая сбор и совместное использование фактических данных о взаимосвязи между торговлей и здравоохранением;

(4) представить Шестьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет доклад о ходе работы по выполнению настоящей резолюции.

Пункт 11.5 повестки дня

Ликвидация оспы: уничтожение запасов вируса натуральной оспы

Пятьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения решила представить текст проекта резолюции, озаглавленного "Ликвидация оспы: уничтожение запасов вируса натуральной оспы", предложенный рабочей группой Комитета А, Исполнительному комитету на его Сто двадцатой сессии для дальнейшего рассмотрения.

Пункт 11.11 повестки дня

Общественное здравоохранение, инновации, основные исследования в области здравоохранения и права интеллектуальной собственности: на пути к разработке глобальной стратегии и плана действий

Пятьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

напоминая резолюцию WHA56.27, в которой Генеральному директору предлагается разработать круг ведения соответствующего органа, учрежденного на ограниченный срок для сбора данных и предложений от различных участвующих сторон и осуществления анализа прав интеллектуальной собственности, инноваций и общественного здравоохранения;

напоминая далее резолюции WHA52.19, WHA53.14, WHA54.10 и WHA57.14;

рассмотрев доклад Комиссии по правам интеллектуальной собственности, инновациям и общественному здравоохранению¹;

осознавая растущее бремя болезней и состояний, диспропорционально влияющих на развивающиеся страны, особенно на женщин и детей, в том числе быстрый рост распространенности инфекционных болезней;

признавая необходимость в продолжении разработки безопасных и доступных новых продуктов² для таких инфекционных болезней, как СПИД, малярия и туберкулез и другие заболевания или болезни, которые диспропорционально влияют на развивающиеся страны;

осознавая возможности, открывающиеся в результате прогресса биомедицинской науки, а также необходимость использовать их более эффективно для разработки новых продуктов, особенно для удовлетворения потребностей общественного здравоохранения в развивающихся странах;

осознавая значительный прогресс, достигнутый в последние годы правительствами, промышленностью, благотворительными фондами и неправительственными организациями, в финансировании инициатив по разработке новых продуктов для борьбы с болезнями, влияющими на развивающиеся страны, и по увеличению доступа к существующим;

признавая, однако, что необходимо сделать гораздо больше, учитывая масштабы страданий и смертности, которых можно избежать;

¹ Общественное здравоохранение, инновации и права интеллектуальной собственности. Доклад Комиссии по правам интеллектуальной собственности, инновациям и общественному здравоохранению. Апрель 2006 г.

² Здесь и далее под словом "продукты" подразумеваются вакцины, диагностические средства и лекарства.

проявляя обеспокоенность по поводу необходимости в надлежащих, эффективных и безопасных здравоохранительных средствах для пациентов, живущих в местах с ограниченными ресурсами;

учитывая неотложную необходимость в разработке новых продуктов для преодоления возникающих опасностей для здоровья, таких как туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью и другие инфекционные болезни, особенно распространенные в развивающихся странах;

осознавая необходимость в дополнительном финансировании исследований и разработок для получения новых вакцин, диагностических средств и фармацевтических препаратов, включая микробициды, для таких заболеваний, включая СПИД, которые диспропорционально влияют на развивающиеся страны;

признавая значение частно-государственных партнерств, занимающихся разработкой новых основных лекарственных средств и инструментов исследований, и потребность в таких партнерствах, и осознавая необходимость для правительств установить приоритетную повестку дня в области здравоохранения, основанную на потребностях, и обеспечить политическую поддержку и стабильные источники финансирования для таких инициатив;

признавая важность государственных и частных инвестиций в разработку новых медицинских технологий;

учитывая, что ряд развивающихся стран укрепляют свой потенциал исследований и разработок в области новых технологий здравоохранения и что их роль будет все более важной, а также признавая необходимость постоянной поддержки исследований, проводимых в развивающихся странах и развивающимися странами;

отмечая, что права интеллектуальной собственности являются важным стимулом для разработки новых продуктов медико-санитарной помощи;

отмечая, вместе с тем, что одних только этих стимулов недостаточно для удовлетворения необходимости в разработке новых продуктов, предназначенных для борьбы с болезнями в тех местах, где потенциально платежеспособный рынок является небольшим или неопределенным;

отмечая, что в принятой в Дохе Декларации министров о Соглашении ТРИПС и общественном здравоохранении подтверждается, что это Соглашение не препятствует и не должно препятствовать государствам-членам в принятии мер для охраны здоровья населения;

отмечая далее, что хотя в Декларации и подтверждается поддержка Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС), в ней, тем не менее, утверждается, что Соглашение может и должно интерпретироваться и осуществляться таким образом, чтобы оказывать поддержку правам членов ВТО по охране здоровья населения и, в частности, по содействию доступу к лекарственным средствам для всех;

учитывая Статью 7 Соглашения ТРИПС, в которой говорится, что "охрана и обеспечение соблюдения прав интеллектуальной собственности должны способствовать развитию технических инноваций и передаче и распространению технологий во взаимных интересах разработчиков технических знаний и тех, кто ими пользуется, и таким образом, чтобы это способствовало социальному и экономическому благосостоянию и обеспечению сбалансированности прав и обязательств";

подчеркивая, что Всеобщая декларация прав человека предусматривает, что "каждый человек имеет право свободно участвовать в культурной жизни общества, наслаждаться искусством, участвовать в научном прогрессе и пользоваться его благами" и что "каждый человек имеет право на защиту его моральных и материальных интересов, являющихся результатом научных, литературных или художественных трудов, автором которых он является";

проявляя обеспокоенность по поводу воздействия высоких цен на лекарственные средства на доступ к лечению;

признавая необходимость в содействии новому глубокому рассмотрению механизмов, которые поддерживают инновации;

признавая значение укрепления возможностей местных государственных учреждений и предприятий в развивающихся странах для содействия усилиям по исследованиям и разработкам и участия в таких усилиях;

отмечая, что в докладе Комиссии ВОЗ предлагается разработать глобальный план действий по обеспечению усиленного и устойчивого финансирования для разработки и обеспечения доступности продуктов, предназначенных для лечения болезней, которые диспропорционально влияют на развивающиеся страны,

1. ОДОБРЯЕТ доклад Комиссии по правам интеллектуальной собственности, инновациям и общественному здравоохранению и выражает признательность Председателю, заместителю Председателя и членам Комиссии за их работу;

2. ПРИЗЫВАЕТ государства члены¹:

(1) сделать здоровье и лекарственные средства во всем мире приоритетным сектором, предпринять решительные действия по приданию особого значения приоритетам в исследованиях и разработках, направленных на удовлетворение потребностей пациентов, особенно в местах с ограниченными ресурсами, и использовать возможности совместных исследований и инициатив в области развития с участием эндемичных по болезням стран;

(2) рассмотреть рекомендации доклада и активно содействовать разработке глобальной стратегии и плана действий, а также принять активное участие, работая

¹ Если это применимо, то и региональные организации экономической интеграции.

вместе с секретариатом и международными партнерами, в оказании поддержки основным медицинским исследованиям и разработкам;

(3) работать над обеспечением такого положения, при котором прогресс в фундаментальных исследованиях и биомедицине будет преобразовываться в улучшенные, безопасные и доступные продукты медицинского назначения - лекарства, вакцины, диагностические средства - для удовлетворения потребностей всех пациентов и клиентов, особенно тех, которые живут в бедности, принимая во внимание важную роль гендерных вопросов, и обеспечить укрепление потенциала для поддержки быстрой доставки основных лекарственных средств людям;

(4) способствовать такому положению, при котором торговые соглашения будут учитывать гибкость, содержащуюся в Соглашении по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности и признанную в принятой в Дохе Декларации министров о Соглашении ТРИПС и общественном здравоохранении;

(5) обеспечить включение доклада Комиссии ВОЗ по правам интеллектуальной собственности, инновациям и общественному здравоохранению в повестки дня региональных комитетов ВОЗ в 2006 г.;

3. ПОСТАНОВЛЯЕТ:

(1) создать, в соответствии со Статьей 42 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения, межправительственную рабочую группу, открытую для всех государств-членов, для разработки глобальной стратегии и плана действий, с тем чтобы обеспечить среднесрочные рамки на основе рекомендаций Комиссии. Такая стратегия и план действий должны быть направлены, в частности, на создание надежной и устойчивой основы для ориентированных на удовлетворение потребностей основных исследований и разработок в области здравоохранения, относящихся к болезням, которые диспропорционально влияют на развивающиеся страны, предлагая четкие цели и приоритеты для исследований и разработок и оценивая потребности в финансировании в этой области.

(2) что региональные организации экономической интеграции в составе суверенных государств, являющихся членами ВОЗ, которым их государства-члены передали свои полномочия в вопросах, регулируемых этой резолюцией, в том числе полномочия по заключению международных правил, имеющих обязательную юридическую силу, могут участвовать, в соответствии со Статьей 5 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения, в работе межправительственной рабочей группы, указанной в пункте (1);

(3) что вышеупомянутая рабочая группа представит на Шестидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет доклад о ходе работы, обратив особое внимание на ориентированные на удовлетворение потребностей исследования и другие потенциальные области работы для скорейшего принятия мер по осуществлению;

(4) что эта рабочая группа представит окончательный вариант глобальной стратегии и плана действий на Шестидесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет.

4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) незамедлительно созвать межправительственную рабочую группу и выделить для нее необходимые ресурсы.

(2) приглашать в качестве наблюдателей на сессии межправительственной рабочей группы представителей государств, не являющихся членами ВОЗ, движений освобождения, упомянутых в резолюции WHA27.37, организаций системы Организации Объединенных Наций, межправительственных организаций, с которыми ВОЗ установила эффективные связи, и неправительственных организаций, состоящих в официальных отношениях с ВОЗ, которые будут принимать участие в сессиях рабочей группы в соответствии с относящимися к ним статьями Правил процедуры и резолюциями Ассамблеи здравоохранения;

(3) пригласить экспертов и ограниченное число соответствующих общественных и частных структур принять участие в сессиях межправительственной рабочей группы и, по мере необходимости, представлять рекомендации и экспертные услуги по просьбе Председателя с учетом необходимости избегать коллизии интересов;

(4) продолжить публиковать периодические доклады о проводимых в общественном здравоохранении научных исследованиях и разработках, определяя с точки зрения общественного здравоохранения недостатки и потребности, связанные с фармацевтическими препаратами, и периодически представлять по ним доклады;

(5) продолжать мониторинг, с точки зрения перспективы общественного здравоохранения и в консультации с другими соответствующими международными организациями, воздействия прав интеллектуальной собственности и других проблем, рассмотренных в докладе Секретариата, на разработку продуктов медико-санитарной помощи и доступ к ним и представить доклад по этому вопросу Всемирной ассамблее здравоохранения.

Пункт 11.17 повестки дня

Укрепление сестринского и акушерского дела

Пятьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,
рассмотрев доклад о ходе работы по укреплению сестринского и акушерского дела¹;

отмечая ключевое значение кадров здравоохранения для эффективного функционирования страновых систем здравоохранения, на что указывается в *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2006 год*²;

отмечая важный вклад медсестер и акушерок в системы здравоохранения, здоровье обслуживаемых ими людей и в усилия по достижению международно согласованных целей в области развития, имеющих отношение к здравоохранению, включая цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия, а также цели из приоритетных программ ВОЗ;

ссылаясь на резолюцию WHA57.19 о проблеме международной миграции кадров здравоохранения;

отмечая воздействие факторов "подталкивания" и "подтягивания" в затрагиваемых странах;

выражая обеспокоенность по поводу сохраняющейся нехватки медсестер и акушерок во многих странах и ее последствий для здравоохранения и в более широком плане;

учитывая предыдущие резолюции по укреплению сестринского и акушерского дела, включая резолюции WHA42.27, WHA45.5, WHA49.1 и WHA54.12, а также принятые стратегические направления в отношении медсестринских и акушерских служб на 2002-2008 годы³;

выражая обеспокоенность в связи с тем, что некоторые государства-члены не признают в полной мере роли сестринского и акушерского дела в их программах и практике;

1. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены подтвердить свою приверженность укреплению сестринского и акушерского дела путем:

¹ Документ A59/23.

² *Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2006 г.: Совместная работа на благо здоровья.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2006 г.

³ *Укрепление медсестринских и акушерских служб: стратегические направления, 2002-2008 гг.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2002 г.

(1) Создания при обеспечении справедливого географического распределения комплексных программ развития людских ресурсов в поддержку найма и удержания в службах здравоохранения в достаточном количестве сбалансированного сочетания квалификаций, а также квалифицированных и мотивированных медсестринских и акушерских кадров;

(2) активного вовлечения медсестер и акушерок в развитие их систем здравоохранения и в формулирование, планирование и реализацию на всех уровнях политики в области здравоохранения, в том числе представленности на всех соответствующих государственных уровнях по вопросам сестринского и акушерского дела и обеспечения их реального влияния;

(3) обеспечения непрерывного прогресса в направлении реализации на страновом уровне стратегических направлений ВОЗ в области медсестринского и акушерского дела;

(4) регулярного анализа законодательства и процессов регулирования в связи с сестринским и акушерским делом с тем, чтобы они позволяли медсестрам и акушеркам вносить оптимальный вклад в свете меняющихся условий и потребностей;

(5) оказания поддержки в сборе и использовании основных данных в области сестринского и акушерского дела в рамках национальных систем медицинской информации;

(6) поддержки развития и осуществления этически обоснованного приема на работу национальных и международных сотрудников в области медсестринского и акушерского дела;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) обеспечить вовлечение медсестер и акушерок в комплексное планирование кадров здравоохранения, особенно в плане стратегий поддержания адекватной численности компетентного медсестринского и акушерского персонала;

(2) непрерывно поддерживать работу Глобальной консультативной группы по сестринскому и акушерскому делу, принимать на работу медсестер и акушерок во все соответствующие программы ВОЗ и обеспечить вклад сестринского и акушерского дела в разработку и осуществление политики и программ ВОЗ;

(3) оказывать поддержку государствам-членам в сотрудничестве с местными и глобальными партнерами в усилении применения этических принципов приема на работу;

- (4) оказывать государствам-членам поддержку в оптимизации вклада сестринского и акушерского дела в реализацию национальной политики здравоохранения и в достижение международно согласованных целей в области развития, связанных со здравоохранением, включая цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия;
- (5) побуждать и поддерживать государства-члены в обеспечении безопасных и способствующих удержанию медсестер и акушерок условий труда;
- (6) представить Шестьдесят первой и Шестьдесят третьей сессиям Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2008 г. и в 2010 г. доклад о ходе выполнения этой резолюции.

Пункт 11.7 повестки дня

Профилактика предотвращаемых случаев слепоты и нарушения зрения

Пятьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о профилактике предотвращаемых случаев слепоты и нарушения зрения;¹

признавая, что в мире нарушениями зрения страдают более 161 миллиона человек, из которых 37 миллионов полностью слепые, и что примерно 75% случаев слепоты можно предотвратить или вылечить с помощью сложившихся и доступных технологий;

напоминая резолюцию WHA56.26 о ликвидации слепоты, которую можно избежать;

отмечая с озабоченностью, что по состоянию на август 2005 г. проекты национальных планов "Видение 2020" подготовили лишь 32% целевых стран;

признавая связь между бедностью и слепотой и тот факт, что слепота ложится тяжелым экономическим бременем на семьи, общины и страны, особенно на развивающиеся страны;

признавая далее, что борьба как с онхоцеркозом, так и трахомой стала возможной благодаря активной поддержке широких международных альянсов;

отмечая, что многие государства-члены взяли на себя обязательство оказывать поддержку Глобальной инициативе по ликвидации предотвращаемой слепоты, известной как "Видение 2020 - право на зрение";

одобряя важные практические действия, разработанные на региональном, субрегиональном и международном уровнях с целью достижения существенного прогресса в ликвидации слепоты, которую можно избежать, посредством большего международного сотрудничества и международной солидарности,

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

(1) активизировать усилия по подготовке национальных планов "Видение 2020" в соответствии с резолюцией WHA56.26;

(2) оказывать поддержку планам "Видение 2020" посредством мобилизации финансирования внутри страны;

(3) включить профилактику предупреждаемых случаев слепоты и нарушения зрения в национальные планы и задачи в области развития;

¹ Документ A59/12

(4) активно добиваться включения профилактики предотвращаемых случаев слепоты и нарушения зрения в первичную медико-санитарную помощь и в существующие планы и программы здравоохранения на региональном и национальном уровнях;

(5) поощрять партнерские связи между государственным сектором, неправительственными организациями, частным сектором, гражданским обществом и местным населением в программах и мероприятиях по профилактике слепоты на всех уровнях;

(6) развивать и укреплять офтальмологические службы и интегрировать их на всех уровнях существующей системы медико-санитарной помощи, включая подготовку и переподготовку медицинских работников в области охраны здоровья органов зрения;

(7) содействовать и обеспечивать улучшенный доступ к службам здравоохранения как для профилактики, так и для лечения офтальмологических состояний;

(8) поощрять интеграцию, сотрудничество и солидарность между странами в областях профилактики и лечения слепоты и нарушений зрения;

(9) предоставлять в рамках систем здравоохранения основные лекарственные средства и предметы медицинского назначения, необходимые для офтальмологической помощи;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) уделять приоритетное внимание профилактике предотвращаемых случаев слепоты и нарушения зрения;

(2) (a) оказывать государствам-членам необходимую техническую поддержку;

(b) оказывать поддержку сотрудничеству между странами в целях профилактики предотвращаемой слепоты и нарушения зрения, особенно в области подготовки соответствующих сотрудников всех категорий;

(3) следить за прогрессом в осуществлении Глобальной инициативы по ликвидации предотвращаемой слепоты в сотрудничестве с международными партнерами и раз в три года представлять Исполнительному комитету доклад по этому вопросу;

(4) Обеспечить включение профилактики слепоты и нарушений зрения в осуществление и мониторинг Одиннадцатой Общей программы работы ВОЗ, оказывать необходимую поддержку государствам-членам и укреплять глобальную, региональную и национальную деятельность по профилактике слепоты;

- (5) добавить профилактику слепоты и нарушение зрения в разрабатываемые в настоящее время среднесрочный стратегический план ВОЗ на 2008-2013 гг. и проект программного бюджета на 2008-2009 гг.;
- (6) укреплять сотрудничество посредством региональных, субрегиональных и международных усилий для достижения целей настоящей резолюции.

= = =