



## **Четвертый доклад Комитета А**

### **(Проект)**

Комитет А провел свое десятое заседание 21 мая 2007 г. под председательством д-ра R.R. Jean Louis (Мадагаскар).

Было принято решение рекомендовать Шестидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемые резолюции, касающиеся следующего пункта повестки дня:

12. Технические вопросы и вопросы здравоохранения

12.5 Малярия, включая предложение об учреждении Всемирного дня борьбы с малярией

Одна резолюция, озаглавленная:

- Малярия, включая предложение об учреждении Всемирного дня борьбы с малярией

12.6 Борьба с туберкулезом: ход работы и долгосрочное планирование

Одна резолюция

## **Пункт 12.5 повестки дня**

### **Малярия, включая предложение об учреждении Всемирного дня борьбы против малярии**

Шестидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о малярии, включая предложение об учреждении Всемирного дня борьбы против малярии<sup>1</sup>;

выражая обеспокоенность в связи с тем, что малярия по-прежнему является причиной более миллиона летальных исходов в год, которые могут быть предотвращены;

отмечая, что Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Глобальная стратегия и бустерная программа Всемирного банка, Фонд Билла и Мелинды Гейтс, Инициатива Президента Соединенных Штатов Америки в области малярии, и другие доноры выделили значительные ресурсы;

приветствуя вклад в мобилизацию ресурсов на цели развития добровольных инновационных инициатив по финансированию, предпринятых группами государств-членов, и отмечая в этой связи деятельность Международного механизма закупки лекарственных средств (ЮНИТЭЙД);

напоминая, что борьба против ВИЧ/СПИДа, малярии и других болезней включена в согласованные на международном уровне цели в области развития, относящиеся к охране здоровья, в том числе в цели, содержащиеся в Декларации тысячелетия;

сознавая необходимость сокращения глобального бремени малярии для достижения Цели тысячелетия в области развития, состоящей в сокращении к 2015 г. на две трети смертности детей в возрасте до пяти лет, и содействия достижению Целей тысячелетия в области развития, состоящих в улучшении здоровья матерей и в ликвидации крайней нищеты,

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

(1) применять в их конкретных контекстах основанные на фактических данных меры политики, стратегии и инструменты, рекомендуемые ВОЗ, и систему мониторинга и оценки результатов деятельности с целью расширения охвата основными профилактическими мероприятиями групп риска и лечебными мероприятиями пациентов, страдающих малярией, и эффективной и своевременной оценки хода осуществления программ и охвата и воздействия мероприятий, в частности с использованием базы данных ВОЗ о положении в этой области в странах;

---

<sup>1</sup> Документ A60/12.

- (2) выделить национальные и международные, как людские, так и финансовые ресурсы, для оказания технической поддержки в целях обеспечения эффективного осуществления стратегий, наиболее соответствующих местным и эпидемиологическим условиям, и охвата целевых групп населения;
- (3) постепенно прекратить как в государственном, так и в частном секторах практику пероральной артемизининовой монотерапии, способствовать применению практики комбинированной терапии на базе артемизинина и осуществлять политику запрещения производства, сбыта, распространения и использования поддельных противомалярийных препаратов;
- (4) расширить, с учетом соответствующих международных правил, стандартов и руководящих принципов, доступ к недорогим, безопасным и эффективным методам противомалярийной комбинированной терапии, прерывистому профилактическому лечению при беременности, проявляя особую осторожность при лечении ВИЧ-инфицированных беременных женщин, получающих химиотерапию с использованием котримоксазола, к обработанным инсектицидом противомоскитным сеткам, в том числе посредством бесплатного, в соответствующих случаях, распространения таких сеток и к опрыскиванию помещений с использованием подходящих и безопасных инсектицидов остаточного действия в целях борьбы против малярии;
- (5) предусмотреть, в случае необходимости, в своем законодательстве использование в полной мере элементов гибкости, содержащихся в Соглашении по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности, в целях расширения доступа к противомалярийным препаратам<sup>1</sup>;
- (6) использовать все необходимые административные и законодательные средства, включая, в соответствующих случаях, применение положений международных соглашений, в том числе Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности, в целях расширения доступа к методам профилактики малярии;
- (7) стремиться к снижению или прекращению передачи малярии там, где это практически осуществимо, ведя комплексную борьбу с переносчиками, способствуя улучшению местных и экологических условий и созданию благоприятной для здоровья среды и расширяя доступ к основным службам здравоохранения, противомалярийным препаратам, средствам диагностики и методам профилактики с целью сокращения бремени этой болезни;

---

<sup>1</sup> " Генеральный совет ВТО в своем решении от 30 августа 2003 г. об осуществлении пункта 6 принятой в Дохе Декларации о Соглашении по ТРИПС и общественном здравоохранении постановил, что " 'фармацевтический продукт' означает любой запатентованный продукт или продукт, изготовленный с помощью запатентованного процесса фармацевтического сектора, который необходим для устранения проблем в области здравоохранения, как это признается в пункте 1 Декларации. При этом понимается, что в это определение будут включаться активные ингредиенты, необходимые для его изготовления, и диагностические наборы, требуемые для его использования".

(8) применять комплексные подходы к профилактике малярии и борьбе с ней путем многосекторального сотрудничества, усиления ответственности сообществ и расширения их участия;

2. ПРЕДЛАГАЕТ международным организациям и финансовым органам:

(1) оказывать развивающимся странам поддержку в создании потенциала для расширения использования надежных диагностических средств, практики комбинированной терапии на базе артемизинина, соответствующей местным условиям резистентности к лекарственным средствам, комплексной борьбы с переносчиками, включающей использование надкроватных сеток, обработанных инсектицидом длительного действия, и ларвицидных мер, опрыскивания помещений соответствующими и безопасными инсектицидами остаточного действия, как это предписывается ВОЗ, и в соответствии со Стокгольмской конвенцией о стойких органических загрязнителях<sup>1</sup>, а также для использования систем мониторинга и оценки, включая страновые базы данных, разработанные ВОЗ;

(2) увеличить объем средств для борьбы против малярии, с тем чтобы соответствующие учреждения могли продолжать оказывать поддержку странам, и направить дополнительные ресурсы на техническую поддержку для обеспечения эффективного освоения и использования финансовых ресурсов в странах;

(3) оказывать поддержку в работе по ликвидации малярии в тех районах, где это практически осуществимо и где это может привести к устойчивым результатам;

(4) скорректировать свою политику, с тем чтобы постепенно прекратить финансирование практики проведения и распространения пероральной артемизининовой монотерапии, и включиться в компании по запрещению производства, сбыта, распространения и использования поддельных противомалярийных препаратов.

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) предпринять шаги по выявлению пробелов в знаниях в области борьбы против малярии и ее ликвидации; оказать поддержку в разработке новых инструментов диагностики, терапии, профилактики и борьбы и соответствующих стратегий; более точно измерять глобальное бремя болезни и определять тенденции; разработать новые инструменты и методы оценки последствий и затратоэффективности мероприятий; развивать текущие научные исследования ВОЗ в области малярии, в том числе Специальную программу исследований и подготовки специалистов в области тропических болезней ЮНИСЕФ/ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ; оказывать техническую поддержку странам в проведении оперативных и

---

<sup>1</sup> Стокгольмская конвенция о стойких органических загрязнителях (Приложение В, часть II, пункты 1-5) допускает временное использование ДДТ для борьбы с переносчиками малярии в условиях сохранения цели сокращения масштабов и в конечном итоге полного отказа от использования ДДТ и призывает разработать альтернативные варианты для его замены.

имплементационных исследований; и мобилизовать ресурсы и расширить поддержку на цели исследований, направленных на разработку новых инструментов и стратегии профилактики малярии и борьбы с ней;

(2) укреплять и рационально использовать кадровые ресурсы для борьбы против малярии путем перевода персонала для работы на страновом уровне и повышения таким образом потенциала страновых бюро ВОЗ в деле обеспечения технического руководства национальными медико-санитарными программами;

(2bis) оказывать поддержку в координации деятельности партнеров по борьбе с малярией в лагерях беженцев и в сложных чрезвычайных ситуациях;

(3) улучшить координацию между различными заинтересованными сторонами в борьбе против малярии;

(3bis) поддерживать работу по разумному регулированию использования ДДТ для целей борьбы с переносчиками этой болезни в соответствии со Стокгольмской конвенцией о стойких органических загрязнителях<sup>1</sup> и обмениваться данными о таком использовании с государствами-членами;

(4) представлять Ассамблее здравоохранения раз в два года через Исполнительный комитет доклад о ходе осуществления этой резолюции;

#### 4. ПОСТАНОВЛЯЕТ:

(1) ежегодно отмечать 25 апреля или в такой другой день или дни, которые могут быть установлены отдельными государствами-членами, Всемирный день борьбы против малярии с целью разъяснения и обеспечения понимания того, что малярия является глобальным бедствием, которое можно предотвратить, и болезнью, которую можно излечить;

(2) сделать Всемирный день борьбы против малярии кульминационным моментом интенсивного осуществления национальных стратегий борьбы против малярии, в том числе мероприятий на уровне общин по профилактике и лечению малярии в эндемичных районах, а также использовать его для информирования широкой общественности о возникших препятствиях и достигнутых успехах в борьбе против малярии.

---

<sup>1</sup> Стокгольмская конвенция о стойких органических загрязнителях (Приложение В, часть II, пункты 1-5) допускает временное использование ДДТ для борьбы с переносчиками малярии в условиях сохранения цели сокращения масштабов и в конечном итоге полного отказа от использования ДДТ и призывает разработать альтернативные варианты для его замены.

## **Пункт 12.6 повестки дня**

### **Борьба с туберкулезом: ход работы и долгосрочное планирование**

Шестидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад "Борьба с туберкулезом: ход работы и долгосрочное планирование"<sup>1</sup>;

отмечая прогресс, достигнутый после 1991 г. в выполнении международных задач, поставленных на 2005 г., а также в последнее время, после создания во исполнение резолюции WHA51.13 Партнерства "Остановить туберкулез";

осознавая необходимость наращивания темпов этого прогресса и преодоления трудностей в целях выполнения международных задач в области борьбы с туберкулезом, установленных Партнерством "Остановить туберкулез" на 2015 г., - в соответствии с согласованной на международном уровне целью в области развития, относящейся к туберкулезу, которая содержится в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций: "остановить к 2015 г. распространение и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости" - по снижению к 2015 г. вдвое показателей распространенности и смертности, связанной с туберкулезом, по сравнению с уровнем 1990 г.;

принимая к сведению разработку стратегии "Остановить туберкулез" в качестве всестороннего подхода к профилактике туберкулеза и борьбе с ним, которая включает в себя согласованную на международном уровне стратегию борьбы с туберкулезом (стратегия ДОТС) и предусматривает существенное расширение масштабов и сферы применения мероприятий по борьбе с туберкулезом;

высоко оценивая Глобальный план Партнерства "Остановить туберкулез" на 2006-2015 гг., в котором определены мероприятия, ориентированные на реализацию стратегии "Остановить туберкулез" и выполнение международных задач по борьбе с туберкулезом, поставленных на 2015 г.;

осознавая необходимость расширения сферы охвата, масштабов и темпов научных исследований, необходимых для выполнения международных задач в области борьбы с туберкулезом, поставленных на 2015 г., и достижения цели ликвидации к 2050 г. туберкулеза в качестве глобальной проблемы общественного здравоохранения;

будучи обеспокоена, что задержки с осуществлением Глобального плана приведут к увеличению количества новых случаев заболевания и смерти, вызванных туберкулезом, в том числе обусловленных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (и широкой лекарственной устойчивостью) и воздействием ВИЧ, и, как следствие, к

---

<sup>1</sup> Документ A60/13.

задержкам в выполнении к 2015 г. международных задач в области борьбы с туберкулезом и достижения согласованной на международном уровне цели в области развития, относящейся к туберкулезу, которая содержится в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций;

признавая серьезность ситуации и тенденций развития туберкулеза со множественной лекарственной устойчивостью и с широкой лекарственной устойчивостью, являющихся препятствием к достижению целей Глобального плана к 2015 г., и необходимость того, чтобы в работе сети Глобального проекта по эпиднадзору за устойчивостью к противотуберкулезным лекарственным средствам приняло участие большее число государств-членов, а также необходимость наличия дополнительных ресурсов, требуемых для выполнения поставленной в нем задачи;

напоминая, что резолюция WHA58.14 призывает государства-члены выполнить взятые на себя обязательства по обеспечению наличия достаточных внутренних и достаточных внешних ресурсов для достижения согласованной на международном уровне цели в области развития, относящейся к туберкулезу, которая содержится в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций;

приветствуя вклад в мобилизацию ресурсов на развитие добровольных новаторских инициатив по финансированию, предпринятых группами государств-членов, и отмечая в этой связи Международный фонд для закупки лекарственных средств (ЮНИТЭЙД), Международный финансовый механизм в поддержку реализации программ иммунизации, а также стремление приступить к осуществлению пилотного проекта в рамках инициатив по авансированным закупкам;

1. ПРИЗЫВАЕТ все государства-члены:

(1) разработать и осуществить долгосрочные планы профилактики туберкулеза и борьбы с ним в соответствии с Глобальным планом "Остановить туберкулез" на 2006-2015 гг., в контексте комплексных планов развития в сфере здравоохранения в сотрудничестве с другими программами (в том числе по ВИЧ/СПИДу, охране здоровья детей и укреплению систем здравоохранения) и, в соответствующих случаях, по линии национальных партнерств "Остановить туберкулез" в целях:

(a) ускорения прогресса на пути к выполнению международных задач в области борьбы с туберкулезом, установленных на 2015 г., путем всестороннего и оперативного осуществления стратегии "Остановить туберкулез", уделяя особое внимание уязвимым группам, подвергающимся значительному риску, как, например, неимущим слоям населения, мигрантам и этническим меньшинствам;

(b) ускорения работы по совершенствованию как в целом, так и в частности, в отношении туберкулеза, систем медико-санитарной информации, служащих целям оценки результативности национальных программ;

(c) обеспечения высококачественного осуществления стратегии ДOTS программами борьбы против туберкулеза в качестве первого и важнейшего шага в деле полного осуществления стратегии "Остановить туберкулез";

(d) принятия мер борьбы против случаев возникновения и передачи туберкулеза со множественной лекарственной устойчивостью, в том числе туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью, путем обеспечения высококачественного осуществления стратегии ДOTS и путем принятия оперативных мер предосторожности в порядке борьбы с инфекцией;

(dbis) незамедлительного решения проблемы туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью и туберкулеза с сопутствующей ВИЧ-инфекцией, при его наличии, в качестве части всеобщей стратегии "Остановить туберкулез" и в качестве самого высокого приоритета в области здравоохранения;

(e) укрепления лабораторного потенциала в целях обеспечения оперативного тестирования изолятов на предмет восприимчивости к лекарственным средствам, взятых от всех культуропозитивных лиц, страдающих туберкулезом, если имеются на это средства, и расширения доступа к методам микроскопии мокроты гарантированного качества;

(f) расширения доступа к лекарственным препаратам гарантированного качества второго ряда по доступным ценам по линии Комитета "Зеленый свет" Партнерства "Остановить туберкулез";

(g) активизации совместных действий против ВИЧ-инфекции и туберкулеза;

(h) всестороннего привлечения частного сектора к осуществлению национальных программ борьбы против туберкулеза;

(2) использовать всевозможные финансовые механизмы в целях соблюдения обязательств, содержащихся в резолюции WHA58.14, в том числе обязательства по обеспечению устойчивого финансирования из внутренних и внешних источников, ликвидируя тем самым дефицит финансовых средств, определенный в Глобальном плане "Остановить туберкулез" на 2006-2015 гг.;

(3) объявить, в соответствующих случаях, туберкулез в качестве чрезвычайной проблемы в области здравоохранения и выделить дополнительные ресурсы на укрепление деятельности, имеющей целью остановить распространение туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью;

## 2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) активизировать работу по оказанию поддержки государствам-членам в расширении работы по осуществлению стратегии "Остановить туберкулез" посредством создания потенциала и повышения эффективности национальных программ по борьбе с туберкулезом, особенно качество мероприятий ДOTS, и путем принятия мер предосторожности в порядке борьбы с инфекцией в широком



контексте укрепления систем здравоохранения в целях выполнения международных задач, установленных на 2015 г.;

(1bis) продолжать оказывать поддержку сети Глобального проекта по эпиднадзору за устойчивостью к противотуберкулезным лекарственным средствам путем привлечения большего числа государств-членов к участию в работе этой сети, с тем чтобы обосновать Глобальный план "Остановить туберкулез" на 2006-2015 гг. путем выявления масштабов и тенденций развития туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью и широкой лекарственной устойчивостью;

(2) срочно укрепить поддержку ВОЗ странам, затронутым туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью и, в особенности, с широкой лекарственной устойчивостью, и странам, в значительной мере затронутым туберкулезом с сопутствующей инфекцией ВИЧ;

(3) укрепить ведущую роль ВОЗ в работе Партнерства "Остановить туберкулез" в рамках ее деятельности по координации усилий, направленных на осуществление Глобального плана "Остановить туберкулез" на 2006-2015 гг., и содействовать выполнению долгосрочных обязательств по устойчивому финансированию Глобального плана посредством совершенствования механизмов увеличения объема финансовых средств;

(4) укрепить механизмы рассмотрения и мониторинга предполагаемого воздействия мероприятий по борьбе на бремя туберкулеза, включая заболеваемость, распространенность и смертность, уделяя особое внимание уязвимым группам, подвергающимся значительному риску, например неимущим слоям населения, мигрантам и этническим меньшинствам;

(5) оказать государствам-членам поддержку в создании лабораторного потенциала в целях оперативного тестирования изолятов на предмет их восприимчивости к лекарствам, взятых от всех культуропозитивных лиц, страдающих туберкулезом, разработать основанные на консенсусе рекомендации по методам оперативного тестирования на восприимчивость к лекарствам и необходимые меры по укреплению лабораторий, а также мобилизовать необходимые средства;

(6) усилить роль ВОЗ в научных исследованиях проблемы туберкулеза в целях расширения прикладных исследований, необходимых для выполнения международных задач в области борьбы с туберкулезом, установленных на 2015 г., и базовых исследований, необходимых для достижения к 2050 г. цели ликвидации туберкулеза; и для расширения поддержки на глобальном уровне тех направлений исследований проблемы туберкулеза, которые в настоящее время испытывают нехватку ресурсов, прежде всего путем поддержки научных исследований и разработок новых диагностических средств, лекарственных препаратов и вакцин и уделения более пристального внимания питанию при туберкулезе и его воздействию на туберкулез;

(7) представить Шестьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет доклад о:

(a) прогрессе в осуществлении Глобального плана "Остановить туберкулез" на 2006-2015 гг., включая мобилизацию ресурсов на его осуществление из внутренних и внешних источников;

(b) прогрессе, достигнутом в выполнении к 2015 г. международных задач, с использованием "доли выявленных случаев заболевания туберкулезом и излеченных с использованием краткого курса лечения под непосредственным наблюдением (ДОТС)" (показатель 24 Цели тысячелетия в области развития) в качестве меры, отражающей эффективность национальных программ, и показатель заболеваемости туберкулезом и "уровни заболеваемости туберкулезом и смертности от него" (показатель 23 Цели тысячелетия в области развития) - в качестве меры, отражающей воздействие борьбы на эпидемию туберкулеза.

= = =