



## **Первый доклад Комитета А**

**(Проект)**

Комитет А провел свое пятое заседание 20 мая 2015 г. под председательством д-ра Eduardo Jaramillo (Мексика).

Было принято решение рекомендовать Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемые резолюции, касающиеся следующих пунктов повестки дня:

12. Программные и бюджетные вопросы

12.2 Предлагаемый программный бюджет на 2016-2017 гг.

Одна резолюция с поправками, озаглавленная:

- Программный бюджет на 2016-2017 гг.

16. Инфекционные болезни

16.2 Малярия: проект глобальной технической стратегии: период после 2015 г.

Одна резолюция с поправками, озаглавленная:

- Глобальная техническая стратегия и цели в отношении малярии на 2016-2030 гг.

## **Пункт 12.2 повестки дня**

### **Программный бюджет на 2016-2017 гг.**

Шестидесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,  
рассмотрев Предлагаемый программный бюджет на 2016-2017 гг.<sup>1</sup>,

принимая во внимание исключительные обстоятельства, связанные с кризисной ситуацией, вызванной Эболой, и дополнительный объем работы, который потребуется для обеспечения готовности ВОЗ к эффективному реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, а также для проведения реформ, направленных на усиление подотчетности, транспарентности, финансового руководства, эффективности и отчетности о результатах деятельности ВОЗ,

1. УТВЕРЖДАЕТ программу работы, содержащуюся в Предлагаемом программном бюджете на 2016-2017 гг.;
2. УТВЕРЖДАЕТ бюджет на финансовый период 2016-2017 гг. по всем источникам финансирования, то есть обязательным и добровольным взносам, в размере 4385 млн. долл. США;
3. РАСПРЕДЕЛЯЕТ бюджет на финансовый период 2016-2017 гг. по следующим категориям и другим областям:
  - (1) Инфекционные болезни: 765 млн. долл. США;
  - (2) Неинфекционные заболевания: 340 млн. долл. США;
  - (3) Укрепление здоровья на протяжении всей жизни: 382 млн. долл. США;
  - (4) Системы здравоохранения: 594 млн. долл. США;
  - (5) Обеспечение готовности, эпиднадзор и ответные меры: 380 млн. долл. США;
  - (6) Вспомогательные функции/корпоративные услуги: 734 млн. долл. США;

Другие области:

Полиомиелит, научные исследования в области тропических болезней и научные исследования в области репродукции человека: 986 млн. долл. США;

Реагирование на вспышки болезней и кризисы: 204 млн. долл. США;

---

<sup>1</sup> Документ A68/7.

4. ПОСТАНОВЛЯЕТ, что бюджет будет финансироваться следующим образом:

(1) за счет чистых обязательных взносов государств-членов, скорректированных с учетом предполагаемых поступлений со стороны государств-членов, помимо обязательных взносов на общую сумму 929 млн. долл. США;

(2) за счет добровольных взносов на общую сумму 3456 млн. долл. США;

5. ПОСТАНОВЛЯЕТ ДАЛЕЕ, что общий размер обязательного взноса каждого государства-члена уменьшается на сумму, причитающуюся им из Фонда регулирования налогообложения персонала; сумма такого уменьшения корректируется в случае тех государств-членов, граждане которых являются штатными сотрудниками ВОЗ и должны платить подоходный налог с получаемого ими в ВОЗ вознаграждения; Организация возмещает налоговые платежи указанным штатным сотрудникам; расчетная сумма таких налоговых возмещений составляет 27 млн. долл. США, в результате чего общая сумма обязательных взносов государств-членов составляет 956 млн. долл. США;

6. ПОСТАНОВЛЯЕТ сохранить Фонд оборотных средств на его нынешнем уровне в 31 млн. долл. США;

7. УПОЛНОМОЧИВАЕТ Генерального директора использовать обязательные взносы вместе с добровольными взносами, при условии наличия ресурсов, для финансирования бюджета в соответствии с позициями, указанными в пункте 3, в пределах утвержденных сумм;

8. УПОЛНОМОЧИВАЕТ ДАЛЕЕ Генерального директора, в случае необходимости, производить перемещения бюджетных средств между шестью категориями в размерах, не превышающих 5% суммы, ассигнованной на категорию, из которой производится перемещение. Любые такие перемещения будут отражаться в установленных нормативными документами отчетах соответствующих руководящих органов;

9. УПОЛНОМОЧИВАЕТ ДАЛЕЕ Генерального директора, в случае необходимости, нести расходы по компоненту бюджета, связанному с реагированием на вспышки болезней и кризисы, сверх суммы, ассигнованной на этот компонент, при условии наличия ресурсов, и предлагает Генеральному директору представлять руководящим органам доклад о наличии ресурсов и расходах по данному компоненту;

10. УПОЛНОМОЧИВАЕТ ДАЛЕЕ Генерального директора, в случае необходимости, нести расходы по компонентам бюджета, связанным с полиомиелитом, научными исследованиями в области тропических болезней и научными исследованиями в области репродукции человека, сверх сумм, ассигнованных на эти компоненты, в связи с наличием дополнительных механизмов стратегического руководства и мобилизации ресурсов, а также их бюджетного цикла, которые учитываются при формировании годовых/двухгодичных бюджетов этих специальных программ, при условии наличия ресурсов, и предлагает Генеральному директору представлять руководящим органам доклад о наличии ресурсов и расходах по данным компонентам;

11. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору представлять Всемирной ассамблее здравоохранения, через Исполнительный комитет и его Комитет по программным, бюджетным и административным вопросам, регулярные доклады о финансировании и исполнении бюджета, представленного в документе A68/7, а также о результатах диалога о финансировании, стратегическом распределении ресурсов с возможностью гибкого финансирования и о результатах осуществления стратегии скоординированной мобилизации ресурсов.

## Пункт 16.2 повестки дня

### Глобальная техническая стратегия и цели в отношении малярии на 2016-2030 гг.

Шестьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о малярии: проект глобальной технической стратегии: период после 2015 г.<sup>1</sup>,

ссылаясь на резолюции WHA58.2 о борьбе против малярии, WHA60.18 о малярии, включая предложение об учреждении Всемирного дня борьбы против малярии, и WHA64.17 о малярии, а также на резолюции Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 65/273, 66/289, 67/299 и 68/308 о закреплении достигнутых успехов и активизации борьбы с малярией и усилий в направлении ее элиминации к 2015 г. в развивающихся странах, особенно в Африке;

признавая прогресс на пути к достижению 6-ой Цели тысячелетия в области развития (Борьба против ВИЧ/СПИДа, малярии и других заболеваний) и выполнению целевых задач, поставленных в резолюции Ассамблеи здравоохранения WHA58.2;

признавая, что эти достижения, в случае их подкрепления дополнительными инвестициями в новые затратноэффективные медико-санитарные меры вмешательства, обеспечивают возможность дальнейшего снижения высокого бремени малярии и ускорения прогресса на пути к ее элиминации;

принимая к сведению тот факт, что, по оценкам, в 2013 г. было зарегистрировано около 200 миллионов случаев малярии; что эта болезнь явилась причиной смерти более 580 000 человек в 2013 г., главным образом детей в возрасте до пяти лет в Африке, и налагает существенное бремя на домашние хозяйства, общины и медико-санитарные услуги в странах с высоким уровнем этой болезни; и что в том случае, если усилия по снижению этого бремени не будут активизированы, показатели заболеваемости и смертности станут еще выше;

признавая, что хотя меры вмешательства в целях борьбы против малярии весьма затратноэффективны, тем не менее существует срочная необходимость рассмотреть и преодолеть барьеры, которые сдерживают всеобщий доступ групп населения, подвергающихся риску, к мерам по борьбе с переносчиками этой болезни, превентивным методам лечения, диагностическим тестам гарантированного качества и лечению малярии;

признавая также, что показатели заболеваемости и смертности в связи с малярией во всем мире можно существенно снизить за счет политической поддержки и соизмеримых ресурсов, если среди общественности будет проводиться массово-

---

<sup>1</sup> Документ A68/28.

просветительская и информационно-разъяснительная работа по поводу малярии и если будет обеспечено наличие надлежащих медико-санитарных услуг, особенно в странах, в которых эта болезнь носит эндемичный характер;

будучи глубоко обеспокоена по поводу угрозы в области здравоохранения на региональном и глобальном уровнях в результате возникновения и распространения инсектицидов и явления устойчивости к воздействию лекарственных препаратов, включая устойчивость к артемизинину, и систематических проблем, сдерживающих дальнейший прогресс, включая слаборазвитые системы здравоохранения и санитарно-эпидемиологического надзора во многих затронутых странах;

осознавая тяжелое экономическое и социальное бремя, налагаемое малярией на наиболее уязвимые и беднейшие общины в странах, в которых малярия носит эндемичный характер, и несоразмерное бремя этой болезни, которое приходится нести странам Африки к югу от Сахары, а также группам высокого риска, включая мигрантов и мобильные группы населения;

осознавая также тот факт, что снижение бремени малярии может привести к улучшению социальных условий и дать сообществам возможность вырваться из нищеты, что это оказывает положительное экономическое и социальное воздействие;

признавая, что достигнутые в последнее время успехи в деле профилактики малярии и борьбы с ней носят неустойчивый характер и что дальнейший прогресс зависит от действий в рамках сектора здравоохранения и за его пределами, что предполагает необходимость долгосрочных политических и финансовых обязательств, активного регионального сотрудничества, укрепления систем здравоохранения и инвестиций в инновации и научно-исследовательскую деятельность;

признавая, что в нынешнем взаимосвязанном и взаимозависимом мире ни у одной страны нет гарантии того, что она не подвергается риску малярии, включая и страны, которые недавно избавились от этой болезни, равно как и страны, которые не являются эндемичными по малярии;

1. ПРИНИМАЕТ глобальную техническую стратегию в отношении малярии на 2016-2030 гг. с учетом:

(1) ее четкого видения мира, избавленного от малярии, и ее цели по снижению показателей заболеваемости и смертности на глобальном уровне к 2030 г., как минимум на 90%, элиминации этой болезни, как минимум в 35 новых странах, и предотвращению ее возникновения в странах, в которых в 2015 г. случаев малярии не было;

(2) установленных в ней основных этапов на 2020 г. и 2025 г.;

(3) ее пяти принципов: активизации усилий, направленных на элиминацию; ответственности и руководства на уровне стран с привлечением и участием местных сообществ; совершенствования эпиднадзора, мониторинга и оценки;

равноправия доступа к медико-санитарным услугам; и инновационных методов и подходов к работе по осуществлению;

(4) ее трех базовых элементов: обеспечение всеобщего доступа к средствам профилактики, диагностики и лечения малярии; активизация мер, направленных на элиминацию малярии, и достижение статуса стран, избавленных от малярии; придание санитарно-эпидемиологическому надзору за малярией характера одной из основных мер вмешательства;

(5) ее двух вспомогательных элементов: реализация потенциала инноваций и расширение научных исследований; и укрепление благоприятных условий;

2. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены<sup>1</sup>:

(1) обновить национальные стратегии и оперативные планы в области борьбы против малярии в соответствии с рекомендациями глобальной технической стратегии в отношении малярии на 2016-2030 гг.;

(2) активизировать национальные и региональные усилия по снижению показателей заболеваемости и смертности от малярии в странах с высоким бременем этой болезни и ускорить прогресс на пути к ее элиминации и, – там, где это возможно, – сохранить статус страны, избавленной от малярии;

(3) укрепить системы здравоохранения, в том числе на уровне государственного и частного секторов, и разработать планы по достижению и поддержанию всеобщего доступа групп населения, подвергающихся риску, к рекомендованным ВОЗ основным медико-санитарным мерам вмешательства;

(4) наращивать усилия на национальном, трансграничном, региональном и субрегиональном уровнях в целях устранения угрозы, которая возникает в результате повышения устойчивости к инсектицидам и лекарственным средствам, включая устойчивость к артемизинину;

(5) расширять межведомственное сотрудничество, информационно-просветительские программы и привлечение сообществ в целях укрепления усилий, направленных на борьбу против малярии и ее элиминацию;

(6) создать и, при необходимости, укрепить национальные системы санитарно-эпидемиологического надзора за малярией и соответствующих ответных мер в целях повышения качества данных и эффективности и результативности национальных мер борьбы против малярии;

(7) разработать всестороннюю модель трансграничных мер борьбы с малярией и ее лечения, в соответствующих случаях, усилить трансграничное сотрудничество, повысить эффективность мер по элиминации малярии, используя

---

<sup>1</sup> И, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

в качестве основной платформы систему первичной медико-санитарной помощи, и интегрировать эту модель в более широкие системы предоставления услуг здравоохранения;

(8) расширять базовые и прикладные научные исследования по проблематике малярии и ускорять темпы быстрой разработки и принятия высококачественных и затратоэффективных новых средств, в частности вакцин, лекарственных препаратов, диагностических средств, методов санитарно-эпидемиологического надзора, инсектицидов и средств борьбы с переносчиками, в целях профилактики малярии и борьбы с ней и сотрудничать по новым подходам;

(9) укреплять потенциал кадровых ресурсов и инфраструктуру в целях повышения эффективности, результативности и устойчивости мер борьбы против малярии в условиях обеспечения интеграции и взаимодействия с более широкими секторами системы здравоохранения;

(10) рассмотреть финансовые последствия этой резолюции в более широком контексте развития сектора здравоохранения и увеличить финансирование на национальном, региональном и международном уровнях на осуществление мер вмешательства против малярии, а также на реализацию трансграничных и региональных инициатив;

3. ПРЕДЛАГАЕТ международным, региональным и национальным партнерам как в секторе здравоохранения, так и за его пределами, в частности тем, которые участвуют в работе Партнерства «Обратить вспять малярию», принимать участие и оказывать поддержку в работе по осуществлению глобальной технической стратегии в отношении малярии на 2016-2030 гг.;

4. ПРИЗЫВАЕТ международных партнеров ВОЗ, включая межправительственные и международные организации, финансовые учреждения, академические и научно-исследовательские учреждения, гражданское общество и частный сектор, оказывать, при необходимости, соответствующую поддержку государствам-членам<sup>1</sup>:

(1) мобилизовать достаточные и предсказуемые финансовые средства в целях создания условий для ускорения работы по снижению бремени малярии, особенно в странах с высоким бременем этой болезни, и прогресса на пути к ее элиминации в соответствии с основными этапами и целями, предложенными в глобальной технической стратегии в отношении малярии на 2016-2030 гг.;

(2) поддерживать работу по накоплению знаний, научные исследования и инновации в целях ускорения разработки новых методов, диагностических средств, лекарственных препаратов и вакцин, а также новых подходов к осуществлению санитарно-эпидемиологического надзора за переносчиками этой

---

<sup>1</sup> И, в соответствующих случаях, региональным организациям экономической интеграции.



болезни, управлению данными, а также проведению оперативной работы и реализации программ;

(3) согласовывать и интегрировать оказание поддержки национальным программам борьбы с малярией в принятии и осуществлении мер политики и стратегий, рекомендованных ВОЗ, а также обеспечивать долгосрочный устойчивый характер мер борьбы с малярией;

5. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) оказывать техническую поддержку и давать рекомендации государствам-членам<sup>1</sup> по вопросам осуществления, адаптации на национальном уровне и введению в действие глобальной технической стратегии в отношении малярии на 2016–2030 гг.;

(2) регулярно обновлять техническое руководство по профилактике, лечению и элиминации малярии по мере получения новых фактических данных и разработки новых инновационных средств и подходов;

(3) осуществлять контроль за осуществлением глобальной технической стратегии в отношении малярии на 2016–2030 гг. и оценивать ее воздействие в плане достижения прогресса в реализации основных этапов и достижения поставленных целей;

(4) укрепить возможности Секретариата, с тем чтобы он мог активизировать свою техническую поддержку государствам-членам<sup>1</sup> для достижения результатов, предусмотренных основными этапами, и установленных целей на глобальном уровне;

(5) обеспечивать активное привлечение и координацию работы всех соответствующих подразделений Организации на глобальном уровне в штаб-квартире и на региональном и страновом уровнях в деле продвижения и осуществления глобальной технической стратегии в отношении малярии на 2016–2030 гг.;

(6) представить доклад о достигнутом прогрессе, через Исполнительный комитет, на Семидесятой и Семьдесят второй сессиях Всемирной ассамблеи здравоохранения и представлять такие доклады впоследствии на регулярной основе.

= = =

---

<sup>1</sup> И, в соответствующих случаях, региональным организациям экономической интеграции.