

Ликвидация шистосомоза

Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о ликвидации шистосомоза¹;

напоминая резолюции WHA3.26, WHA28.53, WHA29.58 и WHA54.19 по шистосомозу;

ссылаясь на резолюцию EM/RC54/R.3 о забытых тропических болезнях: новая проблема в области общественного здравоохранения в Регионе Восточного Средиземноморья, принятую Региональным комитетом для стран Восточного Средиземноморья, которая призывает государства-члены, в частности, поддерживать уровень успешных мероприятий по борьбе с шистосомозом в районах с низким уровнем передачи в целях ликвидации этой болезни;

выражая озабоченность по поводу того, что шистосомоз остается одной из серьезных проблем в области общественного здравоохранения в странах, эндемичных по этой болезни, и что цель, закрепленная в резолюции WHA54.19, которая состоит в достижении минимального целевого показателя по регулярному использованию химиотерапии, по крайней мере среди 75% детей школьного возраста с риском заболеваемости, к 2010 г., не была достигнута;

принимая к сведению расширение охвата лечением шистосомоза с 12 миллионов человек в 2006 г. до 32,6 миллиона человек в 2010 г. и более широкий доступ к празиквантелу в результате безвозмездной передачи и расширения поддержки эндемичным странам со стороны партнеров на цели борьбы с забытыми тропическими болезнями;

выражая признательность государствам-членам, Секретариату и партнерам за расширение доступа к празиквантелу и ресурсам в целях увеличения масштабов борьбы против шистосомоза;

будучи воодушевлены тем, что некоторые страны, эндемичные по шистосомозу, прервали его передачу;

¹ Документ A65/21.

выражая признательность тем странам, эндемичным по шистосомозу, которые сообщили об отсутствии в результате укрепления программ борьбы и эпиднадзора новых случаев шистосомоза,

1. ПРИЗЫВАЕТ все страны, эндемичные по шистосомозу:

(1) придавать важное значение профилактике шистосомоза и борьбе с ним, проведению анализа и разработке надлежащих планов с поэтапными целевыми заданиями, активизировать меры борьбы и усиливать эпиднадзор;

(2) в полной мере использовать программы вне сектора здравоохранения для улучшения окружающей среды в целях прерывания передачи шистосомоза и ускорения ликвидации промежуточного хозяина этого паразита;

(3) обеспечить предоставление основных лекарственных средств;

2. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены, Секретариат и партнеров оказывать поддержку странам, эндемичным по шистосомозу, для расширения программ борьбы;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) обратиться с призывом к государствам-членам и международному сообществу обеспечить наличие необходимых и достаточных средств и ресурсов, в особенности лекарственных средств, а также мер в области водоснабжения, санитарии и гигиены, для усиления программ борьбы в большинстве эндемичных стран и, в соответствующих случаях, инициирования кампаний по ликвидации этой болезни;

(2) подготовить руководство для государств-членов в целях определения того, когда следует инициировать кампании по ликвидации этой болезни, вместе с методами осуществления программ и документирования достигнутых успехов;

(3) проводить оценку по запросу с целью подтвердить прерывание передачи в соответствующих государствах-членах, анализировать ситуацию в отношении профилактики шистосомоза и борьбы с ним в мире, модель эпидемии и основные задачи в целях предоставления целенаправленных рекомендаций и руководства;

(4) разработать процедуру оценки прерывания передачи шистосомоза в соответствующих странах в целях сертифицирования ликвидации случаев ее передачи в этих странах;

(5) в период после ликвидации оказывать поддержку странам, которые были сертифицированы как свободные от шистосомоза, для проведения профилактических мероприятий в целях недопущения возобновления передачи этой болезни;

(б) представлять раз в три года через Исполнительный комитет доклады Всемирной ассамблее здравоохранения о ходе работы по осуществлению настоящей резолюции.

Десятое пленарное заседание, 26 мая 2012 г.
A65/VR/10

= = =