



**Программа Организации
Объединенных Наций по
окружающей среде**

Distr.: General
23 January 2007

Russian
Original: English

**Конференция Сторон Стокгольмской конвенции
о стойких органических загрязнителях
Третье совещание**

Дакар, 30 апреля - 4 мая 2007 года

Пункт 5 а) i) предварительной повестки дня*

**Вопросы для рассмотрения или принятия решений Конференцией
Сторон: меры по сокращению или ликвидации выбросов в
результате преднамеренного производства и использования: ДДТ**

**Доклад группы экспертов об оценке производства и
использования ДДТ и его альтернатив для борьбы с
переносчиками болезней****

Записка секретариата

1. На своем втором совещании в пункте 4 решения СК-2/2 о ДДТ Конференция Сторон приняла на временной основе намеченную в приложении к этому решению процедуру оценки представления информации и анализа в отношении продолжающегося применения ДДТ для борьбы с переносчиками болезней.
2. Во исполнение положений пункта 4 этого решения была учреждена группа экспертов для анализа информации, получаемой от отдельных Сторон и из других источников, и представления соответствующих выводов и рекомендаций Конференции Сторон через секретариат.
3. В пункте 7 своего решения СК-2/2 Конференция Сторон просила секретариат провести мероприятия, касающиеся процедуры оценки сохраняющейся потребности в ДДТ, и вынести руководящие указания Конференции Сторон относительно проведения оценки на ее третьем совещании.
4. Совещание группы экспертов для оценки производства и использования ДДТ и его альтернатив было проведено в Женеве с 21 по 23 ноября 2006 года. Группа экспертов подготовила доклад об оценке производства и использования ДДТ и его альтернатив для борьбы с переносчиками болезней, который приводится в приложении к настоящей записке. Этот доклад не был официально отредактирован.

* UNEP/POPS/COP.3/1.

** Доклад Конференции Сторон о работе ее второго совещания (UNEP/POPS/COP.2/30), приложение I, решение СК-2/2.

Возможные действия Конференции Сторон

5. Конференция может счесть целесообразным принять к сведению доклад группы экспертов об оценке производства и использования ДДТ и его альтернатив для борьбы с переносчиками болезней.

Приложение

Доклад группы экспертов об оценке производства и использования ДДТ и его альтернатив для борьбы с переносчиками болезней, представленный Конференции Сторон Стокгольмской конвенции на ее третьем совещании

I. История вопроса

1. На своем втором совещании Конференция Сторон Стокгольмской конвенции в пункте 7 своего решения СК-2/2: ДДТ просила "секретариат в сотрудничестве с Всемирной организацией здравоохранения оказать Сторонам поддержку в реализации мероприятий по сбору и представлению данных и провести мероприятия, касающиеся процедуры оценки сохраняющейся потребности в ДДТ, и вынести руководящие указания Конференции Сторон относительно проведения оценки на ее третьем совещании". На этом втором совещании Конференция Сторон также приняла на временной основе процедуру оценки представления информации и анализа в отношении продолжающегося использования ДДТ для борьбы с переносчиками болезней, которая излагается в приложении к соответствующему решению. Процедура оценки предусматривает, в частности, учреждение группы экспертов. Этой группе экспертов надлежит рассматривать вопросы, о которых говорится в пунктах 2-8 решения СК-2/2 о ДДТ, принятого на втором совещании Конференции Сторон.

2. В ходе подготовки к совещанию группы экспертов секретариат, согласно просьбе Конференции Сторон на ее втором совещании, распространил в электронной форме вопросник по ДДТ как среди государств, являющихся Сторонами, так и среди государств, не являющихся Сторонами, а также поместил этот вопросник на веб-сайте Конвенции. Затем секретариат в сотрудничестве с ВОЗ созвал совещание группы экспертов, поставив перед ним общую задачу подготовить доклад, с тем чтобы оказать Конференции Сторон на ее третьем совещании в мае 2007 года содействие в оценке сохраняющейся потребности в ДДТ. До проведения этого совещания был предпринят и представлен совещанию на его рассмотрение предварительный анализ данных по результатам ответов на вопросник от 13 стран, а также из других имеющихся источников данных.

3. В число участников, присутствовавших на совещании группы экспертов, входили эксперты из Замбии, Китая, Мексики, Марокко, Папуа-Новой Гвинеи и Южной Африки, а также эксперты из Всемирной организации здравоохранения и Сектора ЮНЕП по химическим веществам. В качестве наблюдателей участвовали также три эксперта из неправительственных организаций.

4. В ходе своих обсуждений группа экспертов рассмотрела вопросы, намеченные Конференцией Сторон, и представляет доклад в следующей форме:

- a) ситуационный анализ производства и использования ДДТ;
- b) оценка действий Сторон по контролю и сокращению выбросов ДДТ;
- c) наличие, актуальность, эффективность с точки зрения затрат и внедрение химических и нехимических альтернатив;
- d) анализ потенциала стран для обеспечения безопасного перехода на преобладающее использование соответствующих альтернатив;
- e) текущие меры политики и руководящие указания ВОЗ и деятельность в отношении ДДТ и борьбы с переносчиками болезней;
- f) обзор процедур сбора и оценки информации, включая ответы стран на вопросник по ДДТ и его альтернативам;
- g) выводы и рекомендации группы экспертов.

II. Ситуационный анализ производства и использования ДДТ

A. Производство и разработка состава ДДТ

5. По итогам первой оценки, проведенной группой экспертов в 2004 году, не было представлено точных данных о производстве ДДТ. Поэтому на своем нынешнем совещании группа экспертов не имела возможности определить тенденции в производстве этого химического вещества. Исходя из ответов на вопросник и из докладов Фонда глобальной окружающей среды предполагается, что в 2005 году общее производство ДДТ для борьбы с переносчиками болезней во всем мире составляло 6269 тонн (предв.). В настоящее время ДДТ производится в двух странах - Индии и Китае. Кроме того, имеются неподтвержденные сообщения о том, что производство ДДТ продолжается в Корейской Народно-Демократической Республике, предположительно на уровне 300 тонн в год. Сообщалось также об использовании ДДТ в других секторах, помимо здравоохранения. Производство в Индии в 2005 году составляло 4250 тонн активного ингредиента, что основано только на информации о внутреннем использовании ДДТ для борьбы с переносчиками болезней. За период 2003-2005 годов Китай произвел в общей сложности 4458 тонн ДДТ, 55 процентов из которых использовались в качестве промежуточного продукта при производстве дикофола и в качестве добавки для производства необрастающих красок; остальные 45 процентов были экспортированы в Джибути, Намибию, Эритрею, Эфиопию и Южную Африку.

6. Разработка состава ДДТ ведется в Эфиопии и Южной Африке на основе ингредиентов, импортируемых из Китая. Южная Африка экспортирует некоторую часть разработанного таким образом материала в другие страны Африки.

7. Передача запасов ДДТ между странами не всегда отражается в документации и отчетности, что создает проблемы при отслеживании количеств данного химического вещества и в установлении качества используемого ДДТ.

B. Характер и тенденции использования

8. Предполагается, что ДДТ для борьбы с переносчиками болезней использует 21 страна в Азии и Тихоокеанском регионе, Африке и на Ближнем Востоке. На основе представленных странами данных и других источников группа экспертов предполагает, что в 2005 году для борьбы с переносчиками болезней использовалось в общей сложности 5000 тонн ДДТ (предв.), причем большая часть этого объема приходилась на одну лишь Индию (по Бангладеш, Гаити, Доминиканской Республике, Йемену, Корейской Народно-Демократической Республике и Судану данных не имелось). Кроме того, имеются неподтвержденные фактами сообщения от участников различных семинаров-практикумов об использовании ДДТ для борьбы с термитами и в сельском хозяйстве. Помимо использования в Доминиканской Республике для борьбы с переносчиками болезней, какого-либо иного использования ДДТ в остальных странах Западного полушария не зарегистрировано, после того как в 2000 году от использования ДДТ отказались Венесуэла, Мексика и Эквадор. Сообщается о том, что в последнее время использование ДДТ расширилось в Замбии, Зимбабве, Мозамбике и Эфиопии, тогда как на Мадагаскаре использование ДДТ сократилось и какого-либо использования в 2005 году не зарегистрировано.

9. Стороны, производящие или использующие ДДТ для борьбы с переносчиками болезней, обязаны уведомлять секретариат о таком использовании. Соответствующее уведомление в секретариат направили в общей сложности 12 Сторон, 8 из которых подтвердили использование ДДТ для борьбы с переносчиками болезней, а 4 - сохранили за собой возможность использовать ДДТ в будущем.

10. Китай сообщил, что ДДТ не используется для борьбы с переносчиками болезней с 2003 года, а возможность его использования в будущем сохраняется только на случай вспышек малярии. Ангола, Ботсвана, Сенегал, Филиппины и Эквадор сообщили о хранении соответствующих запасов на случай вспышек малярии в этих странах. Это может привести к тому, что такие запасы устареют, а их качество ухудшится, если они не будут использованы в течение нормального срока годности данного химического вещества.

11. Группа экспертов придерживается продуманного мнения, согласно которому еще остались Стороны, которые не уведомили секретариат об использовании ими ДДТ. Различные источники указывают на то, что по крайней мере еще семь стран рассматривают вопрос о том, чтобы вновь ввести использование ДДТ для борьбы с переносчиками болезней. В Африке все более широко используется опрыскивание помещений инсектицидами (ОПИ). Вопрос о

внедрении ОПИ в будущем, возможно, рассматривается и другими странами. Экспериментальные программы по внедрению ОПИ уже начаты в Уганде, а в Камеруне, Малави и Нигерии ведется подготовительная работа. Камерун, Танзания и Уганда решили использовать ДДТ в своих программах ОПИ, однако в других странах еще не принято решение о том, какие именно химические вещества использовать в соответствующих программах.

12. Ожидается, что данная тенденция будет продолжаться на протяжении следующих нескольких лет в результате выполнения странами обновленных рекомендаций ВОЗ по политике в отношении борьбы с переносчиками малярии. Нынешние меры политики ВОЗ в отношении комплексной борьбы с переносчиками болезней (КБПБ) и борьбы с малярией поощряют использование обработанных инсектицидами сеток (ОИС) и ОПИ в районах как устойчивой, так и неустойчивой заболеваемости. Следовательно, использование ДДТ для борьбы с переносчиками малярии, возможно, расширяется и может продолжать расширяться не только потому, что использование ДДТ в программах борьбы с малярией будут внедрять новые страны, но и потому, что страны, использующие ДДТ в настоящее время, осуществляют расширение своих программ ОПИ.

13. Имеющиеся сообщения от участников семинаров-практикумов указывают на то, что ДДТ предположительно имеется на местных рынках нескольких стран. Не подтверждено, действительно ли продаваемые партии такого химического вещества во всех случаях содержат ДДТ или же какое-либо другое вещество, выдаваемое за ДДТ. За исключением Китая, ни одна страна не сообщила в официальном порядке об использовании ДДТ, помимо рекомендуемого использования для борьбы с переносчиками болезней.

C. Резистентность переносчиков болезней к воздействию ДДТ

14. Данные, представленные Африканской сетью по вопросам резистентности переносчиков болезней к воздействию инсектицидов (АСРПБ) о текущем положении в отношении резистентности переносчиков болезней к воздействию инсектицидов, в частности ДДТ, в Африке, указывают на широко распространенную резистентность к воздействию ДДТ, особенно в Центральной и Западной Африке. Это положение подтверждается данными самых последних исследований. Следует отметить, что резистентность к воздействию ДДТ вырабатывается главным образом как следствие широкого предыдущего использования ДДТ в сельском хозяйстве, а в более недавнее время - пиретроидов. Этим объясняется возникновение резистентности к воздействию ДДТ в тех странах, где данное химическое вещество никогда не использовалось для борьбы с переносчиками болезней. Хорошо установлен тот факт, что несколько видов насекомых, в том числе переносчики малярии, вырабатывают перекрестную резистентность к воздействию ДДТ и пиретроидов, т.е. резистентность к одному из этих инсектицидов фактически приводит к возникновению резистентности к другому инсектициду. Этим объясняется возникновение резистентности к воздействию ДДТ в тех странах, где данное химическое вещество никогда не использовалось. Для эффективного преодоления резистентности переносчиков болезней необходимо согласовать меры политики в отношении использования пестицидов между сектором здравоохранения и другими секторами.

15. АСРПБ недавно сообщила о результатах тестов, проведенных в пунктах эпиднадзора на Африканском континенте. У основного переносчика болезней в Африке - *Anopheles gambiae s.s.* - резистентность к воздействию ДДТ отмечалась в 64 процентах тестов, причем в одной трети из них был выявлен высокий уровень резистентности; случаи резистентности сосредоточены в Западной и Центральной Африке. Имеются также данные, свидетельствующие о широко распространенной резистентности у вида *An. arabiensis* (о котором сообщалось как о *An. gambiae s.l.*) в Эфиопии, которая является крупнейшим потребителем ДДТ на континенте. Кроме того, в последнее время сообщалось о резистентности к воздействию ДДТ у либо *An. gambiae*, либо *An. arabiensis* в Камеруне, Судане, Уганде и Южной Африке.

16. В других регионах международные сети по вопросам резистентности переносчиков болезней отсутствуют. В Азии проблема резистентности особо серьезной представляется в Индии, что обусловлено широкомасштабным использованием ДДТ и широко распространенной резистентностью у основных переносчиков болезней - *An. culicifacies* и *An. stephensi*. Сообщалось также о резистентности к воздействию ДДТ у *An. sinensis* в Китае и у *An. epiroticus* (ранее называвшемся *An. sundaicus*) во Вьетнаме.

III. Оценка действий Сторон по контролированию и сокращению выбросов ДДТ

A. Регулирование и обеспечение соблюдения в отношении контроля за использованием ДДТ

17. В большинстве стран, использующих ДДТ, законодательство и надлежащие виды практики рационального использования применительно к ДДТ характеризуются неадекватностью. Кроме того, на семинарах-практикумах сообщалось о том, что незаконный оборот или неофициальное использование ДДТ в сельскохозяйственной и бытовой среде является проблемой в странах Азии и Африки. Во многих странах мира обеспечение нормативного регулирования ДДТ затруднено из-за длинных и проницаемых границ.

18. Данные о качестве ДДТ, особенно по использованию старых запасов или по экспорту, отсутствуют. Имеются данные, свидетельствующие о том, что некоторые страны безвозмездно передали или передадут запасы ДДТ другим странам, и нет ясности относительно того, пригодны ли все эти запасы для использования в борьбе с переносчиками болезней.

19. В настоящее время в некоторых странах внедрение ОПИ сопряжено с установлением нормативно-правовых мер и обеспечением их соблюдения в отношении ввоза и использования пестицидов. Эффективное внедрение ОПИ можно обеспечить только на основе систем регулирования, которые соответствуют рекомендуемым стандартам. ВОЗ в сотрудничестве со странами, внедряющими ОПИ, принимает меры по усилению контролирования и ограничения использования ДДТ для борьбы с переносчиками болезней.

20. Техническая поддержка и содействие налаживанию партнерских отношений и сотрудничества, например, через АСРПБ, играют в настоящее время важнейшую роль в укреплении целенаправленности и потенциала национальных программ по борьбе с малярией в деле разработки альтернатив зависимости от ДДТ для борьбы с переносчиками малярии.

21. Очевидно, что функциональные механизмы совместной работы между секторами в большинстве стран ослаблены или даже отсутствуют. К ВОЗ обращена просьба провести исследовательский анализ механизмов представления информации, а также изучить и стимулировать связи между соответствующими правительственными ведомствами, занимающимися контролем за ДДТ. С этой просьбой обратилась Конференция Сторон, а доклад о соответствующей деятельности должен дать КС определенное представление о координации, которая существует на национальном уровне в области ограничения применения ДДТ и контроля за его использованием.

B. Осуществление альтернативных стратегий по преодолению резистентности переносчиков болезней

22. Особое внимание в пересмотренной политике ВОЗ в отношении борьбы с переносчиками малярии уделяется использованию ОПИ в качестве одного из трех основных средств преодоления этого заболевания. Для ОПИ требуется использовать инсектициды, в связи с чем ВОЗ рекомендовала к использованию 12 инсектицидов, в том числе ДДТ. Крайне важно, чтобы страны, следующие этой политике, осуществляли мониторинг уровня резистентности, с тем чтобы и далее гарантировать эффективность данного средства с точки зрения затрат. Содействуя использованию ОПИ, ВОЗ в тесном сотрудничестве со странами работает над установлением мер по преодолению резистентности и над обеспечением обязательного мониторинга резистентности к воздействию инсектицидов, используемых при ОПИ. Важно продолжать усилия по консультированию и поддержке стран, применяющих ОПИ в качестве средства преодоления резистентности к воздействию используемых инсектицидов.

C. Меры по укреплению здравоохранения

23. Усилия по борьбе с малярией в эндемичных странах приводят к увеличению объема ресурсов на расширение масштабов использования средств такой борьбы, в том числе наблюдения, профилактики и лечения с помощью методов комбинированной терапии на основе артемизинина (КТА). Рекомендации ВОЗ заключаются в том, что при любом случае малярии диагностику и лечение с помощью КТА следует осуществлять в пределах 24 часов. В странах с низким охватом учреждениям здравоохранения ведется разработка общественных программ лечения малярии, в том числе диагностики и надлежащего лечения малярии на дому

(преодоление заболевания в домашних условиях). Сообщается также о том, что во все большем числе стран осуществляется бесплатная профилактика и лечение малярии, с тем чтобы обеспечить равный доступ к средствам борьбы с малярией.

D. Экологически безопасное хранение и уничтожение складских запасов ДДТ

24. В представленных ответах на вопросник о наличии устаревших складских запасов ДДТ сообщили Маврикий, Марокко, Новая Зеландия, Тринидад и Тобаго и Япония. Многие страны в других регионах мира все еще имеют устаревшие складские запасы ДДТ, хотя ряд стран пока не завершили их инвентаризацию.

25. Крупным мероприятием, призванным обеспечить ликвидацию значительных количеств нежелательных пестицидов, в том числе ДДТ, во всей Африке, является Программа "Запасы в Африке" (ПЗА). Для осуществления первой фазы этого проекта намечены такие страны, как Мали, Марокко, Нигерия, Танзания, Тунис, Эфиопия и Южная Африка.

26. ПЗА призвана обеспечить процесс устранения соответствующих устаревших пестицидов и предотвратить их дальнейшее накопление в странах Африки на основе скоординированного подхода с участием множества заинтересованных сторон. Многие страны, однако, хранят ограниченные запасы ДДТ для чрезвычайных целей, и эти запасы могли оставаться невостребованными в течение слишком длительного времени и устареть. Было бы целесообразно отразить и обновить информацию о местонахождении и количествах таких запасов.

E. Безопасность для здоровья человека и для окружающей среды

27. Воздействие ДДТ на окружающую среду получило хорошее документальное подтверждение. Вместе с тем возможность его неблагоприятного воздействия на здоровье человека все еще является объектом дебатов. В настоящее время ВОЗ в рамках Международной программы по химической безопасности (МПХБ) завершает работу над обновленной международной оценкой рисков воздействия ДДТ на здоровье, которая будет направлена на рассмотрение экспертов в начале 2007 года. В последние годы появляется все больше эпидемиологической литературы, посвященной потенциальному воздействию ДДТ на здоровье в плане нейроповеденческих и репродуктивных функций. В результате соответствующей деятельности будет проведена оценка этой литературы на основе международного экспертного анализа и подготовлена характеристика рисков с учетом уровней подверженности воздействию ДДТ, сохраняющемуся в настоящее время в окружающей среде, а также сценариев воздействия, вызываемого остающимися видами использования ДДТ.

28. Принимая во внимание необходимость создания и усиления соответствующих возможностей для мониторинга и оценки потенциального воздействия ДДТ на здоровье, вызываемого средствами борьбы с переносчиками малярии, в документе будет рассмотрен вопрос о том, какие модели имеются в наличии для оценки уровня воздействия на лиц, производящих опрыскивание, и членов домашних хозяйств в результате ОПИ. Ввиду недостаточности подтвержденных измерений данных соответствующая информация до сих пор во многом основывается на предположениях по итогам моделирования. Использование этой работы для разработки типового сценария воздействия ОПИ, возможно, послужит полезным инструментом, который можно будет использовать при проведении на уровне стран оценки рисков, связанных с ДДТ и альтернативными пестицидами, а также для обеспечения того, чтобы эти пестициды использовались в соответствии с руководящими принципами ВОЗ в отношении ОПИ. Такие подходы будут иметь важное значение для защиты здоровья человека и охраны окружающей среды на национальном и глобальном уровнях.

IV. Альтернативы ДДТ: обзор существующих и новых продуктов, методов и стратегий

29. ОПИ и использование ОИС, в том числе долгодействующих инсектицидных противомоскитных сеток (ДДИС), остаются двумя основными средствами профилактики малярии в большинстве районов распространения малярии в мире. Тот факт, что ВОЗ способствует дальнейшему использованию ОПИ для борьбы с малярией, в том числе в районах высокой заболеваемости, объясняется отчасти трудностями, с которыми приходится сталкиваться при расширении масштабов применения ОИС, особенно в Африке. ДДТ входит в

число 12 инсектицидов, которые ВОЗ в настоящее время рекомендует для ОПИ в целях борьбы с малярией, а также с лейшманиозом.

30. Резистентность переносчиков малярии к воздействию инсектицидов уже получила широкое распространение. С учетом проблемы перекрестной резистентности диапазон имеющихся инсектицидов слишком ограничен, чтобы охватить все разнообразие переносчиков болезней, характеризующихся резистентностью. Поэтому, для того чтобы иметь возможность преодолевать резистентность к воздействию инсектицидов, важно сохранять все имеющиеся в настоящее время инсектициды, в том числе ДДТ, до тех пор, пока не появятся лучшие средства или будут установлены эффективные стратегии КБПБ.

31. В соответствующей отрасли промышленности недавно предприняты шаги по разработке составов существующих инсектицидов для ОПИ с более длительным последующим эффектом и более высокой эффективностью с точки зрения затрат, что позволит сократить использование ДДТ. Ожидается, что эти продукты поступят на рынок в 2008 или 2009 годах.

32. В ответ на потребность в ДДИС промышленность значительно расширила соответствующие производственные мощности. Новые ДДИС, содержащие пиретроиды, были направлены в ВОЗ для опробования и оценки. Вместе с тем повышение резистентности переносчиков малярии к воздействию пиретроидов вызывает растущую обеспокоенность. Для решения проблемы резистентности к воздействию пиретроидов начаты исследования по использованию непиретроидных инсектицидов для обработки противомоскитных сеток. Появление на рынке новых продуктов ОИС на основе таких альтернатив ожидается не ранее 2010 года.

33. Со времени проведения последнего совещания КС на рынке общественного здравоохранения не появилось никаких новых инсектицидов, а в перечень рекомендуемых ВОЗ инсектицидов для ОПИ и обработки противомоскитных сеток не было внесено никаких изменений. В настоящее время предпринимаются международные инициативы по содействию разработке альтернативных инсектицидных соединений и технологий для использования в общественном здравоохранении с уделением первоочередного внимания борьбе с малярией. На нынешнем раннем этапе сроки появления таких продуктов пока не ясны. Текущие инициативы, в том числе организованный Фондом Билла и Мелинды Гейтс консорциум по новаторским методам борьбы с переносчиками болезней, требуют обеспечения координации, с тем чтобы эффективно использовать ограниченные финансовые и технические ресурсы для своевременной реализации разработки и внедрения альтернативных химических веществ в целях борьбы с переносчиками малярии.

34. Будет существенно важно выявить партнеров и механизмы, которых можно было бы привлечь к разработке новых инсектицидных альтернатив ДДТ. С учетом нынешнего положения с резистентностью основных переносчиков малярии к воздействию инсектицидов, особенно в Азии и Африке, требуется, чтобы новые альтернативы выходили за рамки нынешних характеристик резистентности, став эффективными средствами последовательной борьбы с переносчиками болезней при использовании ОПИ или ОИС.

35. На местном уровне во многих странах, где распространена малярия, потенциал для анализа местных условий и для проведения анализа рисков и выгод использования инсектицидов, а также имеющиеся средства и ресурсы являются, как правило, недостаточными для поддержки принятия решений в отношении деятельности по борьбе с малярией на основе фактических данных.

36. За последние несколько лет был накоплен опыт реализации комплексной борьбы с переносчиками болезней (КБПБ) по линии нескольких инициатив в различных странах и регионах мира. Опыт, в частности Мексики и стран Центральной Америки (проект, осуществляемый при содействии ФГОС), а также Замбии и Эритреи в Африке, подтвердил возможность успешного осуществления долгосрочных инициатив по КБПБ в субрегиональном и национальном масштабах. Недавние мероприятия в Шри-Ланке привели к успешному сокращению численности переносчиков болезней в районах выращивания риса на орошаемых площадях, чего удалось добиться благодаря налаживанию синергических связей между секторами здравоохранения, сельского хозяйства и ирригации при обеспечении широкого участия общественности.

37. Перспективы внедрения нехимических методов борьбы с переносчиками болезней в многом зависят от местных условий, в частности от эпидемиологического характера и интенсивности передачи заболеваний. В районах с высокой заболеваемостью борьба с

переносчиками болезней будет по-прежнему основываться главным образом на методах, предусматривающих использование химических веществ (ОПИ и ОИС). Такие средства можно будет заменить нехимическими средствами тогда, когда будет обеспечено снижение уровней эндемичности во время фазы вспышек заболеваний.

V. Анализ потенциала стран для безопасного перехода на преимущественные использования альтернатив

A. Глобальные перспективы

38. Потенциал стран в области использования альтернатив ДДТ зависит от того, какая альтернатива предлагается. Имеются данные, свидетельствующие о том, что страны сталкиваются с трудностями в деле сокращения зависимости от ДДТ из-за возрастания числа случаев заболевания малярией, особенно в тех странах, где все еще сохраняется относительно высокий уровень распространения паразитов и заболеваемости. Вместе с тем достигнуты определенные успехи. В Мексике после десятилетий использования ДДТ посредством ОПИ сейчас удалось значительно сократить число случаев заболевания малярией и смертность до минимального уровня с помощью других средств в рамках КБПБ. Для сокращения распространенности переносчиков болезней и числа случаев заболевания в основу этой программы, начатой в 1998 году, было положено внедрение общественного контроля за окружающей средой и раннее выявление случаев заболевания при оперативном лечении. Наряду с использованием альтернативных инсектицидов и оперативным выявлением и лечением случаев заболевания, такая стратегия принесла в Мексике хорошие результаты, и в настоящее время она распространяется в другие страны Центральной Америки со схожими эпидемиологическими характеристиками.

39. Вместе с тем между ситуацией в Центральной Америке и в регионах Африки, Ближнего Востока, Азии и Тихого океана существует множество различий. Различаются виды переносчиков болезней, равно как и уровни эндемичности и условия окружающей среды. Кроме того, для некоторых из стран в этих регионах проведение политики по борьбе с загрязнением водных источников представляется неосуществимым, поскольку погодные условия муссонного типа не позволяют вести такую борьбу. Тем не менее, борьба с загрязнением окружающей среды в сочетании с ранним выявлением и лечением случаев заболевания в общинах должна составлять часть любой комплексной программы борьбы с болезнями.

40. В принимаемых Сторонами национальных планах выполнения (НПВ) будет подчеркиваться приоритетность задач по ликвидации 12 СОЗ, перечисленных в Конвенции. Многими Сторонами выражена необходимость развития потенциала, позволяющего оценить альтернативы в рамках местных условий, осуществить мониторинг внедряемых вариантов и провести профессиональную подготовку для обеспечения правильного осуществления таких альтернативных стратегий.

B. Нынешние ограничения в деле сокращения зависимости от ДДТ

41. Органы власти в большинстве стран осведомлены о концепции КБПБ. Однако не все осознают полный потенциал КБПБ как стратегии по оптимизации использования имеющихся средств и ресурсов для борьбы с переносчиками болезней, а также то, что необходимо для внедрения КБПБ в значимых масштабах. В большинстве стран, где распространена малярия, на всех уровнях отсутствует достаточный потенциал для планирования и осуществления КБПБ, а также для внедрения обоснованного регулирования ДДТ и альтернативных химических веществ. Эта проблема усугубляется перспективами недостаточного финансирования долгосрочных (> пяти лет) инициатив, касающихся КБПБ. Без такой долгосрочной приверженности со стороны как национальных правительств, так и международных партнеров по финансированию затруднительно обеспечить разработку действительно комплексных и децентрализованных стратегий КБПБ. Нынешние проекты не позволяют проводить долгосрочный мониторинг и оценку воздействия для выявления эффективности с точки зрения затрат, устойчивости и учета результатов проекта в политике здравоохранения после завершения проекта.

42. В 80-е и 90-е годы многие страны, где распространена малярия, запретили использование ДДТ для борьбы с переносчиками болезней и стали применять пиретроиды, органофосфаты и карбаматы для ОПИ в целях борьбы с москитами-переносчиками болезней. В некоторых отраженных в документации случаях эти усилия не увенчались устойчивым успехом. В Южной

Африке переход от ДДТ к пиретроидам в 1997 году вскоре привел к возвращению *An. funestus* - москита, являющегося известным переносчиком малярии, который характеризуется резистентностью к воздействию пиретроидов. Это вызвало вспышки малярии. Вследствие этого в 2000 году политика в отношении пестицидов была вновь изменена в пользу использования ДДТ. Этому примеру последовали несколько других стран южной части Африки, которые в настоящее время используют ДДТ. Операционные издержки использования ДДТ низки по сравнению с пиретроидами, что, в частности, объясняется меньшим количеством необходимых годовых циклов опрыскивания в случае ДДТ. Если этим странам удастся сократить число случаев заболевания малярией с помощью ДДТ, то это может послужить основанием для полномасштабного перехода к этому химическому веществу многих других стран, которые стараются преодолеть возрастающую заболеваемость и смертность в результате малярии.

43. Основным недостатком, с которым сталкиваются страны, пытающиеся сократить зависимость от ДДТ, по-прежнему является слабый потенциал. Укрепление потенциала требуется в следующих сферах:

- a) потенциал по разработке планов действий в области КБПБ с учетом местных условий и по осуществлению стратегии КБПБ на местном уровне;
- b) потенциал по мониторингу воздействия ДДТ и соответствующих альтернатив на здоровье и окружающую среду;
- c) потенциал по мониторингу поведения и мест размножения переносчиков болезней;
- d) потенциал по внедрению химических и нехимических методов борьбы с переносчиками болезней;
- e) потенциал по содействию участию местных общин и других заинтересованных сторон в мероприятиях по борьбе с переносчиками болезней;
- f) потенциал по проведению исследований соответствующих альтернатив;
- g) потенциал по осуществлению наблюдения и мониторинга в отношении резистентности переносчиков болезней.

С. Имеющиеся в настоящее время возможности для применения альтернативных видов практики

44. Основным возможным вариантом сокращения зависимости от ДДТ остается осуществление мероприятий по борьбе с переносчиками болезней в рамках стратегии КБПБ. Эта стратегия увенчалась успехом во многих странах, включая Мексику. Стратегии КБПБ необходимо разрабатывать на местах с учетом местных условий и факторов, определяющих заболеваемость, а также с учетом имеющихся местных ресурсов.

45. Существуют возможности, которыми можно воспользоваться. К ним относятся:

- a) вложение международным сообществом средств в дело борьбы с переносчиками болезней и преодоления болезней;
- b) сотрудничество между ВОЗ/ФАО/ЮНЕП/ПРООН в содействии комплексной борьбе с вредителями (КБВ)/комплексной борьбе с переносчиками болезней (КБПБ), включая практику регулирования инсектицидов, сотрудничество между секторами и участие общественности;
- c) повышение осведомленности международного сообщества о вопросах обоснованного регулирования химических веществ;
- d) повышение осведомленности о важном значении региональных и много-/двухсторонних инициатив, а также соответствующего сотрудничества;
- e) повышение доступности информации об успешном опыте КБПБ в рамках долгосрочных инициатив, который можно было бы проанализировать и модифицировать для внедрения в других регионах;
- f) наличие новых и усовершенствованных средств борьбы с переносчиками болезней.

46. Многие из этих инициатив осуществляются на основе сотрудничества, однако все еще имеется возможность для того, чтобы в рамках глобальной стратегии объединить все различные проекты, научно-исследовательскую работу, инициативы по разработке альтернативных продуктов и программы КБПБ, с тем чтобы установить единый репозиторий информации и предпринять усилия в направлении сокращения вызываемых малярией бедствий и использования ДДТ. Такая стратегия обеспечила бы беспроблемную ситуацию с обеих сторон. Это означало бы приверженность не только делу разработки альтернатив ДДТ, но и делу установления ресурсов для обеспечения успешного внедрения этих средств. ВОЗ в сотрудничестве с ЮНЕП и КС дает возможность формирования единственного в своем роде альянса для содействия такой стратегии и продвижения разработки и внедрения альтернативных ДДТ продуктов и методов в направлении значимого и устойчивого сокращения использования данного химического вещества.

VI. Текущие меры политики, руководящие принципы и деятельность ВОЗ в отношении ДДТ и борьбы с переносчиками болезней

47. Использование ОПИ с помощью ДДТ приемлемо лишь в тех случаях, когда доказана пригодность этого метода с учетом местной эпидемиологической ситуации. ВОЗ обновила свои руководящие принципы относительно ОПИ, включая использование ДДТ. Эти принципы будут обеспечивать оказание Сторонам поддержки в деле выполнения их обязательств по Конвенции. Вместе с тем применению ОПИ уделяется все большее внимание, с тем чтобы отразить рекомендуемое использование не только в районах эпидемий малярии, но и в пределах эндемичных районов. Политика ВОЗ предусматривает: "Эффективное внедрение ОПИ с помощью ДДТ или других рекомендуемых инсектицидов должно стать одним из основных элементов национальных стратегий борьбы с малярией в тех случаях, когда этот метод представляется целесообразным". В соответствующих руководящих принципах ВОЗ содержится призыв к использованию эффективных методов, которыми являются ОИС и ОПИ, в районах с высокой заболеваемостью. Оба метода следует использовать и сочетать в соответствии с местными эпидемиологическими, организационно-техническими и экономическими условиями. Многие страны во всем мире, которым удалось сократить эндемичность малярии (Тихоокеанский регион, Юго-Восточная Азия, Западное полушарие...), в настоящее время сокращают использование ОПИ или отказываются от него в пользу внедрения ДДИС в рамках программ КБПБ.

48. ВОЗ разработала глобальную стратегическую основу комплексной борьбы с переносчиками болезней (КБПБ). Несколько регионов ВОЗ приняли соответствующую стратегию КБПБ и находятся в процессе установления или уже установили региональные механизмы и планы действий по укреплению потенциала государств-членов в области КБПБ. В Восточно-Средиземноморском регионе ВОЗ разработаны руководящие принципы и вопросник по оценке потребностей в борьбе с переносчиками болезней в целях внедрения КБПБ, которые были успешно опробованы в 10 странах этого региона.

49. ВОЗ в сотрудничестве с ЮНЕП и ФАО способствует рациональному регулированию пестицидов и разработала на английском и французском языках руководящие принципы анализа положения с регулированием пестицидов в области общественного здравоохранения, комплект учебных материалов (на английском и французском языках) по принятию решений в отношении осмотрового использования инсектицидов, а также инструментарий ресурсов по обоснованному регулированию пестицидов, диагностике и лечению отравлений пестицидами.

VII. Обзор процессов сбора и оценки информации

A. Ответы на вопросник

50. Секретариат получил ответы на вопросник от 13 Сторон. Из них Сторонами, перечисленными в Реестре ДДТ, являются Китайская Народная Республика, Маврикий, Марокко, Сенегал и Эфиопия. Семь других Сторон, перечисленных в Реестре ДДТ, вопросник не заполнили. Лишь немного данных было представлено в областях конечного использования, преодоления резистентности, альтернатив, стратегий борьбы с болезнями, общих вопросов безопасности для человека и окружающей среды, а также укрепления систем в деле борьбы с переносчиками болезней.

51. Группа столкнулась с трудностями при анализе и получении выводов на основе данных, представленных в ответах на вопросник. Группа объясняет небольшое число полученных ответов, в частности, следующими соображениями:

- a) чрезмерная сложность вопросника;
- b) слабость систем отчетности по использованию ДДТ от сельского уровня до национального уровня;
- c) слабость институциональных связей между координационными центрами Стокгольмской конвенции, министерствами окружающей среды, здравоохранения и другими министерствами, которые располагают соответствующими данными;
- d) наличие электронной формы вопросника только на английском языке;
- e) нехватка времени на заполнение вопросника.

52. С тем чтобы повысить число ответов, а также качество и объем данных, Группа предлагает, чтобы КС приняла меры, обеспечивающие следующее:

- a) упрощение вопросника;
- b) укрепление систем отчетности в странах;
- c) установление официальных институциональных механизмов отчетности между соответствующими государственными ведомствами;
- d) направление запроса о представлении информации каждые три года, как это предусмотрено в Конвенции;
- e) перевод и распространение вопросника и соответствующего руководящего документа в электронной форме на шести языках Организации Объединенных Наций;
- f) предоставление национальным координационным пунктам по крайней мере четырех месяцев для заблаговременного заполнения вопросника.

В. Пересмотренная процедура оценки и анализа ДДТ

53. Во исполнение просьбы Конференции Сторон на ее втором совещании секретариат пересмотрел процедуру оценки и анализа сохраняющейся потребности в ДДТ для борьбы с переносчиками болезней. Группа экспертов рассмотрела разработанную секретариатом пересмотренную процедуру.

54. Пересмотр отразил отсутствие синхронизации между отчетными периодами для представления Сторонами данных о производстве и использовании ДДТ (раз в три года) и периодом для оценки со стороны КС (не реже одного раза в три года). Поскольку совещания КС проводятся раз два года, она обязана проводить оценку на каждом совещании. Пересмотренная процедура не только позволяет проводить оценки на каждом совещании КС, но и допускает представление Сторонами соответствующих данных каждые три года. Данная процедура была сочтена наилучшим практическим решением, позволяющим как Сторонам, так и КС соблюдать обязательства по Конвенции.

55. Сбор информации о ДДТ будет осуществляться на основе вопросника, подлежащего заполнению Сторонами. Вместе с тем группа экспертов пришла к выводу о том, что для КС было бы целесообразно изыскать поддержку со стороны ВОЗ в деле получения развернутой информации от Сторон, располагающих ограниченным потенциалом в области представления данных, особенно в том, что касается технических вопросов (например, мониторинг резистентности). Опыт группы по итогам последних двух совещаний показывает, что неадекватность информации, получаемой на основе вопросника, снижает эффективность соответствующего анализа. Учитывая деятельность ВОЗ в странах, где распространена малярия, и в странах, где в настоящее время используется ДДТ, эта организация вполне в состоянии стать субъектом получения данных из таких стран.

С. Пересмотр вопросника

56. Подготовленный секретариатом пересмотренный вариант вопросника был проанализирован группой экспертов. В качестве главной направляющей основы этого анализа служил пункт 4 части II приложения В к Конвенции, который гласит: "...каждая Страна,

применяющая ДДТ, представляет секретариату..... информацию о применяемых объемах, условиях такого применения и его необходимости для проводимой этой Стороной стратегии по борьбе с заболеваниями....". Это обращение к Сторонам в сочетании с вытекающим из него использованием информации для оказания КС содействия в оценке сохраняющейся потребности в ДДТ стало предпосылкой для проведения оценки пересмотренного варианта вопросника.

57. В результате обсуждений группа экспертов пришла к выводу о том, что вопросник можно упростить без ущерба для качества оценки сохраняющейся потребности в ДДТ путем устранения излишней детализации и опущения вопросов, не имеющих прямого отношения к этой оценке. Что касается определенных вопросов, требующих большей детализации, то вопросник был сочтен не самым лучшим средством. К секретариату и ВОЗ следует обратиться с просьбой получать такую детализованную информацию посредством своего прямого взаимодействия с соответствующими Сторонами. На основе проведенного анализа группа экспертов одобрила подготовленный секретариатом пересмотренный вариант вопросника.

VIII. Выводы группы экспертов

A. Использование ДДТ и альтернатив для борьбы с переносчиками болезней

58. Исходя из имеющейся научной, технической, экологической и экономической информации, потребность в ДДТ для борьбы с переносчиками болезней в соответствии с рекомендациями и руководящими принципами ВОЗ сохраняется до тех пор, пока на местном уровне не появятся надлежащие и эффективные с точки зрения затрат альтернативы для устойчивого отхода от применения ДДТ.

59. Ввиду широко распространенной резистентности переносчиков болезней к воздействию ДДТ и других инсектицидов, существенно важно обеспечить лучшую целевую направленность применения ДДТ и его чередование с применением других инсектицидов до тех пор, пока не будут найдены эффективные альтернативы.

60. С учетом расширяющейся роли ОПИ для борьбы с переносчиками болезней, что предусматривает использование ДДТ, крайне важно, чтобы намеревающиеся применять это средство страны получали поддержку в целях обеспечения надлежащего потенциала рационального регулирования. В этой связи должна быть улучшена подготовка кадров, занимающихся ОПИ, наряду с необходимыми мероприятиями в области надзора, мониторинга и отчетности.

61. В последнее время еще несколько Сторон прекратили использовать ДДТ для борьбы с переносчиками болезней. Вместе с тем другие Стороны начали использовать процедуру ОПИ, включая применение ДДТ, для борьбы с переносчиками болезней, когда это технически и экономически оправдано.

62. Вопрос мониторинга и преодоления резистентности к воздействию ДДТ продолжает оставаться проблематичным в большинстве стран, где он используется. В этой связи следует расширить потенциал Сторон и внедрить процедуры для получения обновленной информации относительно резистентности, с тем чтобы можно было принимать обоснованные решения относительно отбора инсектицидов или применения альтернативных методов. В Азиатско-Тихоокеанском регионе и на Ближнем Востоке следует установить сети по вопросам резистентности переносчиков болезней, подобно сети АСРПБ в Африке.

63. Как указывалось в предыдущих рекомендациях группы экспертов, сохраняется необходимость в долгосрочных инвестициях в научные исследования и разработки в отношении новых инсектицидных продуктов для решения проблемы сокращающегося арсенала пестицидов, имеющихся в распоряжении органов здравоохранения. Это подчеркивает необходимость в наличии единого, глобального подхода, охватывающего всех участников, включая химическую промышленность, в целях проведения исследований для нахождения безопасных и эффективных с точки зрения затрат альтернативных химических и нехимических продуктов, методов и стратегий, а также для их внедрения в соответствующих случаях.

64. КБПБ представляет собой эффективную стратегию для сокращения зависимости от ДДТ и других инсектицидов, поскольку она содействует основанному на фактических данных использованию имеющихся методов борьбы с переносчиками болезней, в том числе нехимических методов. Для такого перехода крайне важное значение имеет создание надлежащих благоприятных условий (в том числе технического и институционального

потенциала). Предпринимаемые в настоящее время усилия по содействию внедрению КБПБ посредством регулярных мероприятий ВОЗ, ЮНЕП, ПРООН и ФАО, а также посредством региональных и страновых проектов по линии механизма финансирования в рамках Конвенции заслуживают высокой оценки, и их следует активизировать. Эти инициативы следует распространить на другие страны, которые в настоящее время применяют ДДТ, а также на страны, планирующие внедрить программы опрыскивания помещений инсектицидами, которые могут предусматривать применение ДДТ в будущем.

65. С тем чтобы обеспечить ограничение применения ДДТ целями борьбы с переносчиками болезней, существует необходимость оказания странам, все еще использующим ДДТ, поддержки в деле анализа и продолжения совершенствования применяемых ими практических методов соответствующей деятельности, что особенно касается существующих в них нормативно-правовых механизмов и механизмов обеспечения соблюдения соответствующих нормативных положений. Определенные возможности в этом отношении обеспечивают процессы, осуществляемые в настоящее время в рамках национальных планов выполнения (НПВ), а также поддерживаемые ФГОС региональные проекты.

В. Процесс сбора и оценки данных о ДДТ для борьбы с переносчиками болезней

66. Имеет место различная периодичность времени для представления Сторонами информации о применении ДДТ и для оценки со стороны КС сохраняющейся потребности в ДДТ. Предложенный секретариатом пересмотренный график позволяет устранить эту аномалию, но при этом остаются в силе закрепленные в Конвенции обязательства, предусматривающие представление Сторонами информации о применении ДДТ и оценку такого применения со стороны КС.

67. В вопроснике, используемом в настоящее время Сторонами для представления информации о ДДТ, запрашивается больший объем информации, чем это необходимо. Трудности, сопряженные с представлением столь подробной информации, могут отчасти объяснять тот факт, что вопросник был заполнен лишь немногими Сторонами, применяющими ДДТ. Секретариатом был предложен упрощенный вариант вопросника, и, если он будет принят КС и переведен на шесть языков Организации Объединенных Наций, этот вариант станет более удобным для пользователей инструментом, который будет по-прежнему обеспечивать сбор необходимых данных для оценки сохраняющейся потребности в ДДТ.

IX. Рекомендации группы экспертов

68. Исходя из имеющейся научной, технической, экологической и экономической информации, КС на своем третьем совещании может прийти к выводу о том, что в настоящее время по-прежнему сохраняется необходимость в применении ДДТ для борьбы с переносчиками болезней в соответствии с рекомендациями и руководящими принципами ВОЗ.

69. С учетом обязательств в рамках Конвенции и признания того, что пересмотренный вопросник предназначен для получения общей информации о производстве и применении ДДТ, предлагается дополнить получаемую на основе вопросника информацию периодически проводимым анализом на уровне стран и оценкой потребностей относительно производства, регулирования и применения ДДТ. Такие дополнительные и более подробные данные будут использоваться для оказания поддержки в деле оценки сохраняющейся потребности в ДДТ со стороны группы экспертов и впоследствии позволят Конференции Сторон принять то или иное более обоснованное решение.

70. Необходимо оказать поддержку разработке долгосрочных (> 5 лет) региональных инициатив в отношении КБПБ, в рамках которых повышенное внимание уделялось бы укреплению местного потенциала в области принятия основанных на фактических данных решений в отношении мероприятий по борьбе с переносчиками болезней. Такие инициативы будут предусматривать сотрудничество между различными секторами и участие общественности, а также оценку долгосрочной устойчивости после осуществления соответствующих проектов.

71. Настоятельно необходимо провести дальнейшие научные исследования в целях разработки и внедрения безопасных продуктов, методов и стратегий, альтернативных ДДТ. Следует оказать поддержку налаживанию партнерских отношений и разработке планов работы

по содействию и координации создания и внедрения новых альтернативных продуктов для замены ДДТ. Кроме того, следует провести дальнейшие научные исследования в целях прояснения оказываемого на здоровье воздействия использования ДДТ в области ОПИ.

72. Во многих странах отсутствует адекватная процедура представления информации о ДДТ. В настоящее время ВОЗ сотрудничает с рядом стран в деле налаживания на экспериментальной основе официального взаимодействия между секторами и расширения потенциала представления соответствующей информации на всех уровнях. Для реализации этой инициативы потребуется проведение более детализированных мероприятий в целях обеспечения устойчивого сбора и составления данных о ДДТ, а также будет необходимо распространить эту инициативу на другие страны, которые также применяют ДДТ для борьбы с переносчиками болезней.
