



## **Народная медицина**

### **Доклад Секретариата**

1. В 2009 г. Шестьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA62.13, в которой, в частности, предложила Генеральному директору обновить стратегию ВОЗ в области народной медицины на 2002-2005 гг. на основе достигнутого странами прогресса и текущих новых задач в области народной медицины<sup>1</sup>.

2. В соответствии с резолюцией WHA62.13 ВОЗ организовала широкий консультативный процесс с привлечением экспертов, государств-членов и других заинтересованных сторон во всех шести регионах ВОЗ для разработки стратегических целей, направлений и действий для обновленной стратегии в области народной медицины на период 2014-2023 годов.

### **ОБНОВЛЕНИЕ СТРАТЕГИИ В ОБЛАСТИ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ**

#### **Достигнутый прогресс и выявленные вызовы**

3. За последнее десятилетие достигнут значительный прогресс в области народной медицины в результате осуществления рядом государств-членов ВОЗ стратегии в области народной медицины на 2002-2005 гг., которая была принята к сведению Ассамблеей здравоохранения в резолюции WHA56.31. Отмеченные достижения и возникшие вызовы легли в информационную основу стратегии ВОЗ в области народной медицины на 2014-2023 гг.<sup>2</sup>, которая соответствует резолюции WHA56.31, а также соответствующим стратегиям ВОЗ по глобальной медицине<sup>3</sup> и региональным стратегиям по народной медицине<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Документ WHA62/2009/REC/1.

<sup>2</sup> Стратегия ВОЗ в области народной медицины: 2014-2023 годы. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2013 г. (<http://apps.who.int/iris/handle/10665/92455>, по состоянию на 27 ноября 2013 г.).

<sup>3</sup> См. документы WHO/EDM/2004.5 и WHO/EMP/2009.1.

<sup>4</sup> См. резолюции AFR/RC50/R3 и WPR/RC52/R4.

4. **Прогресс.** Имеются четкие свидетельства расширения участия государств-членов в деятельности в области народной медицины. В период с 1999 по 2012 год число государств-членов, имеющих национальную политику в области народной медицины, увеличилось с 25 до 69, число государств-членов, регулирующих лекарственные средства растительного происхождения, выросло с 65 до 119, а число государств-членов, в которых имеется национальный исследовательский институт по народной и комплементарной медицине, в том числе по применению лекарственных средств растительного происхождения, увеличилось с 19 до 73. (Народная медицина определяется как «сочетание знаний, навыков и практики, основывающихся на объяснимых или необъяснимых теориях, верованиях и опыте различных культур, которые применяются для поддержки здоровья, а также для предупреждения, диагностики, облегчения тяжести или лечения физических и психических заболеваний». Термины «комплементарная медицина» или «альтернативная медицина» означают широкий диапазон медико-санитарной практики, которая не является частью собственной традиции данной страны или обычной медицины и не полностью интегрирована в преобладающую систему медицинской помощи. В некоторых странах они используются на взаимозаменяемой основе с народной медициной<sup>1</sup>.)

5. Во всем мире сохраняется спрос на народную и комплементарную медицину, и люди широко пользуются их услугами. В некоторых развивающихся странах народные целители остаются единственными или главными провайдерами медико-санитарных услуг для миллионов людей, живущих в сельских районах. Например, в Африке на каждые 500 человек населения приходится 1 практикующий специалист по народной медицине, в то время как на 1 врача приходится 40 000 человек. В Лаосской Народно-Демократической Республике 80% населения живут в сельских районах; в каждой из 9113 деревень имеется один или два практикующих специалиста по народной медицине. В общей сложности 18 226 представителей традиционной медицины обеспечивают большую часть медико-санитарных услуг для 80% населения. В настоящее время более 100 миллионов европейцев пользуются народной или комплементарной медициной. Одна пятая часть пользуется ею регулярно; аналогичная доля выбирает медико-санитарные услуги, которые включают народную и комплементарную медицину. По данным национального обследования в Китае в 2009 г., у представителей народной китайской медицины было 907 миллионов визитов пациентов, что соответствует 18% всех медицинских визитов в обследованные учреждения; число стационарных пациентов в народной китайской медицине составило 13,6 миллиона человек или 16% от общего числа по всем обследованным больницам.

6. **Изменения и вызовы.** После представления последней глобальной стратегии в 2002 г. многое изменилось. Больше стран стали постепенно принимать вклад народной и комплементарной медицины в обеспечение здоровья и благополучие отдельных лиц, а также во всеобъемлющий характер своих систем здравоохранения. Интересы правительств и потребителей выходят за рамки лекарственных средств растительного

---

<sup>1</sup> См. Народная медицина: определение [веб-сайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2013 г. (<http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/>, по состоянию на 26 ноября 2013 г.).

происхождения, и в настоящее время начинают рассматриваться аспекты практического применения народной и комплементарной медицины при решении вопроса о том, следует ли их интегрировать в медико-санитарное обслуживание. Например, в Африканском регионе число национальных нормативных механизмов возросло с одного в 1999-2000 гг. до 28 в 2010 году. Эти механизмы включают различные инструменты, такие как кодекс этики и правовые рамки для практикующих специалистов по народной и комплементарной медицине. Четыре страны в этом Регионе включили народные лекарственные средства в свои национальные перечни основных лекарственных средств. Министерство здравоохранения в Бразилии разработало национальную политику по интегративной и комплементарной практике. Пять государств-членов из Региона Восточного Средиземноморья доложили о том, что у них есть нормативные положения для практикующих специалистов с четкими нормативными положениями по различным дисциплинам. Государства-члены в Регионе Юго-Восточной Азии в настоящее время применяют гармонизированный подход к вопросам образования, практики, исследований, документирования и регламентации в том, что касается народной медицины. В Японии 84% японских врачей используют Кампо в своей будничной деятельности. Что касается Швейцарии, то некоторые виды комплементарной терапии восстановлены в базовой системе медицинского страхования, которая доступна всем гражданам этой страны.

7. В целом же, судя по данным, которые представили государства-члены, прогресс в вопросах, связанных с регулированием продуктов, практики и практикующих специалистов народной и комплементарной медицины, идет неравномерно. Более быстрыми темпами идет прогресс в регулировании лекарственных препаратов растительного происхождения, а регулирование практики и практикующих специалистов по народной и комплементарной медицине идет медленнее. Однако при отсутствии соответствующего регулирования практики и практикующих специалистов по народной и комплементарной медицине невозможно гарантировать безопасность, качество и эффективность услуг народной и комплементарной медицины. Эта ситуация отражает проблемы, с которыми сталкиваются многие государства-члены, где из-за отсутствия знаний относительно выработки национальной политики отсутствуют регулирующие положения по практике и практикующим специалистам по народной и комплементарной медицине, а также не происходит интеграции услуг народной и комплементарной медицины в медико-санитарное обслуживание и самопомощь.

#### **Стратегия ВОЗ по народной медицине: 2014-2023 гг.**

8. В соответствии с потребностями, определенными государствами-членами, и используя достижения стратегии ВОЗ по народной медицине на 2002-2005 гг. в обновленной стратегии на период 2014-2023 гг. больше внимания, чем раньше, уделяется приоритизации медико-санитарных услуг и систем, включая продукты, практику и практикующих специалистов по народной и комплементарной медицине. Ниже кратко изложены ключевые задачи обновленной стратегии.

9. Задача 1: Создать базу знаний для активного управления народной и комплементарной медицины при помощи соответствующей национальной политики. Для народной и комплементарной медицины характерно широкое разнообразие

продуктов, практики и практикующих специалистов. Некоторые из них помогают в плане здоровья, в то время как другие ассоциируются с рисками или же мотивируются исключительно коммерческими соображениями. Из-за ограниченности ресурсов государствам-членам следует принимать решения о том, чему уделять свое внимание для обеспечения потребителей оптимальной и максимально безопасной медико-санитарной помощью и для создания базы проверенных и всеобъемлющих исходных данных, на которую можно опереться.

10. Первое стратегическое направление по решению этой задачи связано с пониманием и признанием роли и потенциала народной и комплементарной медицины. Стратегия рекомендует государствам-членам признать и подробно оценить, какие виды народной и комплементарной медицины используются их населением, и определить профильные характеристики своей страны в отношении практики народной и комплементарной медицины. По мере глобализации рынка народной и комплементарной медицины будет расти значение гармонизации и сотрудничества.

11. Вторым стратегическим направлением в рамках этой цели является укрепление базы данных, накопление доказательств и поддержка ресурсов. Государствам-членам следует укрепить свои усилия по наработке знаний, сотрудничеству и устойчивому использованию ресурсов народной и комплементарной медицины, включая интеллектуальные и природные ресурсы.

12. Цель 2: Укрепить гарантии качества, безопасность, надлежащее использование и эффективность народной и комплементарной медицины путем регулирования продуктов, практики и практикующих специалистов по народной и комплементарной медицине. Первым стратегическим элементом в рамках этой цели является признание роли и важности регулирования продукции. Как показывает информация двух глобальных обзоров народной медицины, которые провела ВОЗ, государства-члены все чаще разрабатывают и внедряют механизмы регулирования лекарственных средств растительного происхождения. Хотя механизмы регулирования разработаны на национальном и региональном уровнях, странам рекомендуется признавать глобальный характер этой отрасли. Лекарственные средства растительного происхождения в настоящее время являются международным феноменом, причем зачастую практика и продукция используются не в том районе мира, в котором они были первоначально разработаны или произведены. Это свидетельствует о важности работы с различными законодательными механизмами в различных странах при обеспечении распространения информации о качестве и безопасности, наряду со стимулированием соответствующего использования в различных культурах.

13. Вторым стратегическим направлением в плане решения этой задачи является признание и разработка связанных с практикой и практикующими специалистами положений в области образования и профессиональной подготовки, развития навыков, услуг и терапии в народной и комплементарной медицине. По мере того, как все больше стран разрабатывают политику и механизмы регулирования в области народной и комплементарной медицины, возникает необходимость оценки их эффективности и выявления путей решения вопросов, связанных с регулированием практики и практикующих специалистов, путем сравнения с соответствующими

исходными стандартами (эталонный анализ). Добиться этого можно при помощи как национальных аудитов или обзоров, так и при помощи разработки и распространения соответствующих моделей на международном уровне.

14. Задача 3: Содействовать всеобщему охвату медико-санитарной помощью посредством интеграции услуг народной и комплементарной медицины в оказание медико-санитарной помощи и самопомощь. Одним из наиболее важных вопросов, задаваемых в последние годы по поводу народной и комплементарной медицины, является вопрос о том, каким образом она может содействовать обеспечению всеобщего охвата медико-санитарной помощью, содействуя улучшению оказания услуг в системе здравоохранения, особенно в том, что касается первичной медико-санитарной помощи. Страхование продуктов, практики и услуг практикующих специалистов по народной и комплементарной медицине варьируются в широких диапазонах, начиная от полного включения в страховые планы до полного исключения, когда потребители вынуждены платить за любые услуги народной и комплементарной медицины из собственного кармана. Наряду с этим появляется все больше свидетельств того, что в случае включения народной и комплементарной медицины в планы обеспечения всеобщего охвата медико-санитарной помощью она может ослаблять давление на систему и способствовать сокращению расходов. Это показывает, почему государствам-членам важно рассматривать вопрос о путях более всеобъемлющей интеграции народной и комплементарной медицины в свои системы здравоохранения и планы всеобщего охвата медико-санитарной помощью.

15. Первым стратегическим элементом в рамках этой задачи является максимальное использование потенциального вклада народной и комплементарной медицины в улучшение медико-санитарного обслуживания и результатов деятельности в области здравоохранения. Учитывая традиции и обычаи народов и общин, государствам-членам следует рассмотреть вопрос о том, как народная и комплементарная медицина может способствовать профилактике и лечению болезней, сохранению здоровья и содействию его укреплению в соответствии с данными о безопасности, качестве и эффективности, а также в соответствии с выбором и ожиданиями пациентов. На основе реальностей каждой страны рекомендуется изучить модели интеграции народной и комплементарной медицины в национальные системы здравоохранения.

16. Вторым стратегическим направлением в деле решения этой задачи является обеспечение возможности гарантированного выбора относительно самопомощи у потребителей услуг народной и комплементарной медицины. Во многих государствах самостоятельный выбор продукции народной и комплементарной медицины составляет значительную часть сектора народной и комплементарной медицины. Просвещение потребителей наряду с этическими и правовыми соображениями должно поддерживать и формировать ключевые аспекты информированного выбора в том, что касается народной и комплементарной медицины.

17. Участники недавнего совещания ВОЗ на высоком уровне (Макао, Особый административный район Китая, октябрь 2013 г.) признали, что стратегия ВОЗ в области народной медицины на 2014-2023 гг. является полезным руководством для

стран в деле разработки и осуществления их соответствующей национальной политики и норм, а также призвали государства-члены принять и адаптировать эту стратегию.

**ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА**

18. Исполнительному комитету предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =