



Профилактика неинфекционных заболеваний и борьба с ними

Осуществление плана действий по профилактике предупреждаемой слепоты и нарушений зрения

Доклад Секретариата

1. В настоящем докладе содержится обзор хода работы по осуществлению плана действий по профилактике предупреждаемой слепоты и нарушений зрения¹ с момента его одобрения Ассамблеей здравоохранения на основании резолюции WHA62.1 в мае 2009 г. в соответствии с просьбой, содержащейся в этой резолюции.
2. В январе 2012 г. Исполнительный комитет на своей Сто тридцатой сессии принял предыдущий вариант настоящего доклада² к сведению и принял резолюцию EB130(1).
3. План действий имеет целью (1) повышать политическую и финансовую поддержку в деле ликвидации предупреждаемой слепоты; (2) содействовать разработке основанных на фактических данных стандартов и руководящих принципов в отношении экономических мер воздействия и использовать существующие; (3) проводить обзор международного опыта и обмениваться усвоенными уроками и передовой практикой в области осуществления политики, планов и программ профилактики слепоты и нарушений зрения; (4) укреплять партнерства, сотрудничество и координацию между заинтересованными сторонами, участвующими в профилактике предупреждаемой слепоты; и (5) систематически собирать, анализировать и распространять информацию о тенденциях и достигнутом прогрессе в профилактике предупреждаемой слепоты на глобальном, региональном и национальном уровнях. Этот план включает пять целей, по каждой из которых государствам-членам, международным партнерам и Секретариату предлагается соответствующий комплекс мер.

¹ Документ WHA62/2009/REC/1, Приложение 1.

² См. документы EB130/8 и EB130/2012/REC/2, протокол девятого заседания.

ХОД РАБОТЫ В РАЗБИВКЕ ПО ЦЕЛЯМ

ЦЕЛЬ 1. Укрепление информационно-разъяснительной деятельности по повышению политической, финансовой и технической поддержки государств-членов в целях ликвидации предупреждаемой слепоты и нарушений зрения

4. Меры, предпринятые Секретариатом с 2009 г. по настоящее время, включают следующие:

(a) В 2011 г. Секретариат завершил глобальный обзор в целях оценки способности государств-членов проводить информационно-разъяснительную работу по обеспечению ресурсов на офтальмологическую помощь для лечения глаз. 159 государствам-членам были направлены два вопросника. Ответы, полученные на один или оба вопросника от 110 государств-членов (69%), были проанализированы на предмет оказания помощи в определении наилучших способов мобилизации поддержки со стороны высокопоставленных представителей директивных органов по инвестированию средств в сохранение здоровья глаз. В настоящее время готовится соответствующий доклад.

(b) В 2010 г. были проведены и в 2011 г. изданы новые оценки распространенности нарушений зрения и распределения причин этих нарушений на глобальном уровне. Эти данные имеют важное значение для мониторинга тенденций и проведения информационно-разъяснительной работы в целях выделения ресурсов на профилактику предупреждаемой слепоты. По каждому региону ВОЗ была проведена оценка распространения умеренных и серьезных нарушений зрения и слепоты в зависимости от возраста¹. Полученные результаты указывают на то, что нарушение зрения остается одной из серьезных проблем здравоохранения, которая распространена по регионам ВОЗ и среди государств-членов неравномерно. По оценкам, из всех причин можно предупредить 80%. Секретариат планирует издать в следующем году фактологический бюллетень по бедности и нарушениям зрения.

(c) 137 государствам-членам были направлены сообщения с призывом оказывать поддержку в работе по сохранению здоровья глаз и осуществлению плана действий. Для обеспечения политической, финансовой и технической поддержки в целях решения проблемы предупреждаемой слепоты и нарушения зрения в 83 странах были проведены семинары и рабочие совещания. Они были организованы по линии региональных бюро.

(d) Секретариат организовал первую конференцию заинтересованных сторон по рассмотрению плана действий и шагов, необходимых для достижения закрепленных в нем целей (Женева, 14 сентября 2010 г.), в которой приняли участие представители 18 государств-членов, 13 международных партнеров и

¹ Глобальные и региональные оценки см. <http://www.who.int/blindness/en/> (по состоянию на 29 февраля 2012 г.).

Секретариат. Участники рассмотрели опыт работы по реализации плана действий, обсудили проблемы и возможности и согласовали будущие шаги. В этой связи была подчеркнута необходимость в глобальной координации деятельности и мобилизации адекватных ресурсов. Было также обращено внимание на важность согласования информационно-разъяснительных сообщений международных партнеров, в частности в отношении укрепления систем здравоохранения и обеспечения справедливости, доступа и качества медицинской помощи.

ЦЕЛЬ 2. Разработка и укрепление национальных мер политики, планов и программ в области здоровья глаз и профилактики слепоты и нарушений зрения

5. Работа Секретариата включает следующее:

(a) В сентябре 2011 г. Секретариат организовал консультативное совещание ВОЗ по лечению хронических болезней глаз в рамках общественного здравоохранения в целях анализа международного опыта осуществления стратегий по контролю за глаукомой, диабетической ретинопатией, возрастной дегенерацией желтого пятна, детской слепотой и аномалий рефракции (Женева, 19-20 сентября 2011 г.). Участники рассмотрели наилучшие виды практики в области профилактики и лечения в условиях, характеризующихся различным уровнем ресурсов. (В настоящее время готовится к публикации в Серии технических докладов ВОЗ доклад, в котором будут предлагаться стратегии борьбы с хроническими болезнями глаз.)

(b) Секретариат в партнерстве со Всемирным банком приступил к подготовке первого номера издания *World report on disability* ("Всемирный доклад по инвалидности")¹. Он содержит новые оценки распространенности инвалидности на глобальном уровне и анализ воздействия инвалидности, в том числе инвалидности, обусловленной слепотой или нарушением зрения. В докладе изложен целый ряд рекомендаций по улучшению жизни людей с инвалидностью².

(c) На страновом уровне Секретариат сотрудничал с 92 национальными комитетами по профилактике слепоты в целях сохранения здоровья глаз в сотрудничестве с международными и национальными партнерами в деле разработки национальных планов офтальмологической помощи. Он также оказывал совместно с другими партнерами техническую помощь 92 государствам-членам по осуществлению программ офтальмологической помощи, включая подготовку работников первичной медико-санитарной помощи и разработку и использование средств для сбора, мониторинга и оценки данных. В трех регионах эта работа дополнялась региональными семинарами по оказанию странам

¹ World Health Organization, World Bank. *World report on disability 2011*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2011 год.

² Этот доклад опубликован в типографской форме и в форме, доступной для чтения слепыми и лицами с нарушением зрения. Они включают доступный формат PDF, шрифт Брайля и формат фонографической записи в соответствии с цифровой системой доступа к информации (DAISY).

содействия во включении офтальмологической помощи в систему первичной медико-санитарной помощи и ее укреплению.

(d) Секретариат собирал информацию из государств-членов о методах, с помощью которых они решают проблему предупреждаемой слепоты. Соответствующая база данных будет доступна в 2012 году.

(e) В сотрудничестве с Международным фондом "Лайонс Клубс" государствам-членам постоянно оказывалась поддержка по сокращению числа предупреждаемых причин детской слепоты по линии 25 рабочих центров, расположенных в различных странах во всех регионах ВОЗ. В этих 25 странах принимались меры, направленные на повышение потенциала по оказанию услуг в области профилактики и скрининга, а также диагностических, лечебных и реабилитационных услуг для детей посредством поставки оборудования и профессиональной подготовки специалистов-офтальмологов. В течение следующих двух лет планируется дальнейшее укрепление этой работы и ее распространение на другие страны.

(f) Техническая поддержка региональных программ борьбы с онхоцеркозом и стран, в которых эта болезнь носит эндемический характер, особенно программ мониторинга и оценки, оказывалась посредством организации региональных совещаний и визитов в восемь эндемичных стран. Секретариат также координировал трансграничные меры по контролю за этой болезнью между Демократической Республикой Конго и Угандой.

(g) В целях восполнения дефицита профессиональных кадровых ресурсов по осуществлению национальных программ профилактики слепоты Секретариат оказывал поддержку рабочим совещаниям по профессиональной подготовке специалистов-офтальмологов. Он также работал с ведущими глобальными организациями специалистов-офтальмологов по подготовке соответствующего доклада, в котором приводятся примеры учебной программы, которыми можно воспользоваться для обучения клинических работников и специалистов-офтальмологов, работающих в системе здравоохранения. В 2010 г. в Женеве был проведен семинар вместе с Глобальным альянсом по трудовым ресурсам здравоохранения для обсуждения способов подготовки и удержания офтальмологических работников в сообществах, в которых ощущается их нехватка.

(h) В пяти региональных бюро имеются сотрудники, которые оказывают техническую поддержку государствам-членам и страновым бюро ВОЗ по решению проблем, связанных с нарушением зрения. В ряде случаев в течение последних двух лет некоторые сотрудники работали на региональном уровне на постоянной основе, в то время как в других случаях эта работа носила нерегулярный характер, что отрицательно сказывалось на способности Секретариата оказывать помощь некоторым государствам-членам. Координация

по техническим вопросам между сотрудниками в штаб-квартире и региональными бюро совершенствовалась с помощью ежемесячных телеконференций.

ЦЕЛЬ 3. Нарращивание и расширение научных исследований в области профилактики слепоты и нарушений зрения

6. Меры, принятые Секретариатом, включают следующие:

(a) В настоящее время осуществляется международный научно-исследовательский проект с участием нескольких центров по сбору и анализу данных о распространенности, факторах риска и воздействии некорректированных аномалий рефракции. Выводы этого научного исследования в настоящее время рассматриваются в марте 2012 г., а в апреле 2012 г. ожидается выпуск итогового доклада.

(b) Секретариат в течение последних двух лет работал с четырьмя сотрудничающими центрами ВОЗ над составлением программ научных исследований в соответствии с планом действий. В настоящее время завершается подготовка повестки дня научных исследований с указанием соответствующих приоритетов.

ЦЕЛЬ 4. Совершенствование координации между партнерствами и заинтересованными сторонами на национальном и международном уровнях для профилактики слепоты и нарушений зрения

7. Меры, принятые Секретариатом, включают следующие:

(a) Была создана целевая группа в составе членов Совета попечителей Международного агентства по профилактике слепоты и сотрудников Секретариата для оценки и анализа работы этого партнерства, структуры и руководства работой Глобальной инициативы по ликвидации предупреждаемой слепоты ("ВИДЕНИЕ-2020: право на зрение") и разработки соответствующего плана работы на будущее. После этого состоялось глобальное совещание партнеров Инициативы "ВИДЕНИЕ-2020", организованное Секретариатом (Женева, 12 октября 2010 г.). Вывод этой целевой группы заключается в том, что в течение следующих двух лет Инициатива "ВИДЕНИЕ-2020" должна сосредоточить свою работу на достижении целей, закрепленных в данном плане действий. В настоящее время разрабатывается ряд показателей по измерению прогресса.

(b) В 2009 г. состоялось совещание Мониторингового комитета ВОЗ по ликвидации предупреждаемой слепоты, учрежденного в соответствии с резолюцией WHA56.26 о ликвидации предупреждаемой слепоты. В 2012 г. он проведет совещание по поддержке работы Инициативы "ВИДЕНИЕ-2020".

(c) В 2010 и 2011 гг. Секретариат провел ежегодное совещание Альянса ВОЗ по глобальной ликвидации трахомы к 2020 г. по мониторингу (см. пункт 7). Кроме

того, число членов Координационной группы по борьбе с онхоцеркозом неправительственных организаций по развитию было увеличено с 10 до 15.

(d) В 2011 г. Секретариат приступил к выпуску регулярных электронных бюллетеней для доведения до сведения партнеров обновленной информации о своей работе. К маю 2012 года будут выпущены пять таких бюллетеней.¹

ЦЕЛЬ 5. Мониторинг прогресса в ликвидации предупреждаемой слепоты на национальном, региональном и глобальном уровнях

8. Меры, принятые Секретариатом, включают следующие:

(a) Оказывалась поддержка 33 государствам-членам по сбору данных на районном уровне с помощью обследований в рамках оперативной оценки предупреждаемой слепоты в целях определения масштабов распространенности слепоты и нарушений зрения, их основных причин, результатов работы и качества офтальмологических служб и барьеров, препятствующих доступу к этим службам. Секретариат также оказывал поддержку государствам-членам по сбору, рассмотрению и анализу других данных в целях определения воздействия принятых мер на страновом уровне.

(b) В ходе совещаний Альянса ВОЗ по глобальной ликвидации трахомы к 2020 г., которые были проведены в 2010 и 2011 гг., участники не только рассмотрели ход работы и изучили возможности и проблемы, но и разработали согласованные подходы по ликвидации пандемии трахомы в странах, эндемичных по этой болезни. В этих совещаниях приняли участие государства-члены, международные партнеры и представители частного сектора. Секретариат также оказывал техническую поддержку 65 государствам-членам в вопросах мониторинга эпидемиологии трахомы и 19 государствам-членам в разработке протоколов, проведении обследований, составлении национальных планов ликвидации этой болезни и обеспечении эпиднадзора после того, как эта болезнь перестанет носить эндемический характер.

(c) Доклад о ходе работы по борьбе с онхоцеркозом посредством распространения ивермектина, что было принято к сведению Ассамблеей здравоохранения в мае 2011 г.², говорит о том, что показатель массового лечения больных в Африке с помощью ивермектина пока еще не достигает 25 миллионов человек, которые в нем нуждаются. Что касается Американского региона, то Колумбия и Эквадор прекратили массовое использование ивермектина и в настоящее время проводят работу по постлечебному эпиднадзору, рассчитанную на трехлетний период, после чего ликвидацию этой болезни в регионе будет сертифицировать.

¹ <http://www.who.int/blindness/publications/newsletter>.

² См. документ WHA64/2011/REC/3, протокол седьмого совещания Комитета В, раздел В.

(d) Секретариат сотрудничал с рабочей группой по потере зрения и забытым тропическим болезням в качестве части исследования 2010 г. по глобальному бремени болезней, травматизму и факторам риска в целях определения бремени нарушения зрения и трахомы.

Препятствия на пути осуществления

9. В плане действий четко определяются мероприятия, необходимые для решения проблем, касающихся профилактики предупреждаемых нарушений зрения и слепоты. Они включают повышение осведомленности о масштабах этой проблемы на политическом уровне и ее воплощение на практике в форме мобилизации ресурсов на офтальмологическую помощь, эффективное национальное планирование, которое предусматривает включение офтальмологической помощи в более широкие планы укрепления здоровья, укрепление кадровых ресурсов, укрепление инфраструктуры реализации эффективных программ офтальмологической помощи и расширение международной поддержки в целях развития. Включение офтальмологической помощи в более широкие планы здравоохранения имеет особо важное значение с учетом увеличения числа случаев хронических неинфекционных заболеваний глаз.

10. Многочисленные партнеры акцентируют внимание на настоятельной необходимости решения проблемы нарушения зрения и связанных с ней факторов риска в качестве одной из приоритетных задач общественного здравоохранения с учетом того, что потеря зрения, как это широко признается, будет тормозить достижение Целей тысячелетия в области развития. Тем не менее, инвестиции и официальная помощь в целях развития, конкретно ориентированная на оказание странам с низким и средним уровнями доходов поддержки в создании устойчивых национальных систем офтальмологической помощи, обладающих достаточным потенциалом по решению проблемы нарушения зрения, остаются на недостаточном уровне.

11. Секретариат подчеркивал в ходе различных глобальных и региональных мероприятий необходимость в финансировании деятельности, указанной в плане действий, однако ресурсы Секретариата, международных партнеров и многих стран с низким и средним уровнем доходов все еще недостаточны для выполнения в полном масштабе поставленных перед ними задач. В результате некоторые меры, предусмотренные планом действий, откладываются. Для того чтобы полностью выполнить план действий к 2013 г., срочно нужны дополнительные средства и еще большая поддержка и координация деятельности между партнерами.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

12. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =