



Второй доклад Комитета А

(Проект)

Комитет А провел свое шестое заседание 12 ноября 2020 г. под председательством д-ра Бьорна-Инге Ларсена (Норвегия).

Было принято решение рекомендовать семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемые резолюции и решения, касающиеся следующих пунктов повестки дня:

Структурный блок 1. Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек

11. Обзор и обновленная информация по вопросам, рассмотренным Исполнительным комитетом

11.3 Глобальный план действий в отношении вакцин

Одна резолюция, озаглавленная:

- Профилактика менингита и борьба с ним

11.6 Эпилепсия

Одна резолюция, озаглавленная:

- Глобальные действия по борьбе с эпилепсией и другими неврологическими расстройствами

11.8 Забытые тропические болезни

Одно решение, озаглавленное:

- Забытые тропические болезни: дорожная карта на 2021–2030 гг. и ее осуществление

Пункт 11.3 повестки дня

Профилактика менингита и борьба с ним

Семьдесят третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

ссылаясь на резолюции WHA70.7 (2017 г.) о совершенствовании профилактики, диагностики и клинического ведения сепсиса; WHA70.13 (2017 г.) о предупреждении глухоты и потери слуха; WHA70.14 (2017 г.) об укреплении иммунизации для достижения целей глобального плана действий в отношении вакцин; и WHA71.1 (2018 г.) о Тринадцатой общей программе работы ВОЗ на 2019–2023 гг.;

принимая во внимание доклады Генерального директора о Тринадцатой общей программе работы ВОЗ¹ и о глобальном плане действий в отношении вакцин² и проект документа «Достижение целей в области борьбы с менингитом на период до 2030 г.: глобальная дорожная карта»³;

напоминая, что угроза менингита сохраняется во всех странах мира и представляет собой значительную проблему для систем здравоохранения, особенно тех, работа которых может быть серьезно нарушена в случае эпидемии, и признавая, в частности, бремя бактериального менингита^{3,4};

напоминая далее, что бремя менингита является наиболее тяжелым в развивающихся странах, в частности в поясе менингита к югу от Сахары;

признавая, что, помимо тяжести самого заболевания и иногда вызываемых им серьезных последствий и высокой смертности, менингит вызывает тяжелый социальный и экономический ущерб, особенно в связи с утратой производительности затронутыми им лицами и их семьями и крайне высокими расходами как внутри, так и за пределами сектора здравоохранения на предоставление помощи и поддержки лицам, живущим с долгосрочными остаточными явлениями заболевания;

признавая, что профилактика менингита и борьба с ним требуют скоординированного и междисциплинарного подхода, основанного на ключевых принципах справедливости и устойчивости;

¹ Документ A71/4.

² Документ A73/6.

³ Достижение целей в области борьбы с менингитом на период до 2030 г.: глобальная дорожная карта (<https://www.who.int/docs/default-source/immunization/meningitis/defeatingmeningitisroadmap-ru.pdf>, по состоянию на 12 ноября 2020 г.).

⁴ Defeating meningitis by 2030: baseline situation analysis (https://www.who.int/immunization/research/BSA_20feb2019.pdf, по состоянию на 12 ноября 2020 г.).

признавая необходимость укрепления плановой иммунизации как одного из наиболее успешных и эффективных с точки зрения затрат мероприятий в области общественного здравоохранения и базового элемента первичной медико-санитарной помощи;

признавая, что усилия по профилактике менингита будут также способствовать сокращению бремени других заболеваний, обусловленных вызывающими менингит патогенами, таких как сепсис и пневмония;

признавая далее, что борьба с менингитом включает в себя реагирование на чрезвычайные ситуации в случае вспышек и что в районах эндемического распространения этого заболевания существует взаимосвязь между менингитом и низким уровнем экономического и социального развития;

подтверждая, что достижение Целей в области устойчивого развития, особенно Цели 3 (обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте), и обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения могут способствовать сокращению распространенности и масштабов передачи менингита;

напоминая об обязательстве всех государств-участников в полной мере соблюдать и выполнять Международные медико-санитарные правила (2005 г.);

признавая, что ввиду наличия у менингита эпидемического потенциала для его эффективного лечения и сдерживания распространения требуются надежные национальные системы эпиднадзора и отчетности,

1. УТВЕРЖДАЕТ глобальную дорожную карту по достижению целей в области борьбы с менингитом на период до 2030 г.¹;

2. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены²:

(1) с учетом национальных условий определить проблему менингита в качестве политического приоритета путем ее включения в национальную политику и планы в рамках отдельного плана либо в рамках более широких инициатив в области здравоохранения;

(2) установить национальные целевые показатели и с учетом национальных приоритетов в рамках комплексного плана борьбы с менингитом разработать и внедрить междисциплинарные, тщательно отобранные и экономически эффективные меры по профилактике заболевания, борьбе с ним и предоставлению соответствующих услуг, включая справедливый доступ к безопасным, эффективным, высококачественным и приемлемым по цене вакцинам и

¹ Достижение целей в области борьбы с менингитом на период до 2030 г.: глобальная дорожная карта (<https://www.who.int/docs/default-source/immunization/meningitis/defeatingmeningitisroadmap-ru.pdf>, по состоянию на 12 ноября 2020 г.).

² А также в соответствующих случаях региональные организации экономической интеграции.

лекарственным препаратам, меры профилактики, адресные мероприятия по борьбе с инфекцией, диагностические услуги, надлежащую медицинскую, в том числе реабилитационную, помощь, а также устойчивые модели финансирования, адаптированные к местным тенденциям передачи инфекции, в интересах долгосрочного контроля и ликвидации эпидемий;

(3) обеспечить, чтобы национальные стратегии и планы, касающиеся профилактики менингита и борьбы с ним, охватывали все районы с высоким риском передачи менингита;

(4) в партнерстве с другими организациями, участвующими в оказании помощи лицам с инвалидностью, развивать и совершенствовать оказание услуг, направленных на снижение бремени остаточных явлений у лиц, которые ранее заразились менингитом и в настоящее время живут с инвалидностью;

(5) в целях координации процесса осуществления плана по борьбе с менингитом создать общенациональные механизмы профилактики и эпиднадзора, учитывающие национальные условия и приоритеты и обеспечивающие представительство различных министерств, учреждений, партнеров, организаций гражданского общества и местных общин, участвующих в усилиях по борьбе с менингитом и предоставлении реабилитационных услуг;

(6) в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) и в целях уменьшения негативных последствий менингита для здоровья населения, социальной и экономической сферы расширять национальные возможности в области: раннего выявления и лечения; лабораторного подтверждения заболевания; ведения пациентов; и незамедлительного и эффективного реагирования на эпидемии менингита;

(7) в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) и национальными приоритетами укреплять мероприятия по выявлению и своевременной регистрации случаев заболевания менингита в рамках национальных систем эпиднадзора и наращивать потенциал в области сбора и анализа данных, в том числе в отношении остаточных явлений;

(8) активизировать участие местных общин, информационную работу и мобилизацию общественных сил в области профилактики и раннего обнаружения менингита, обращения за медицинской помощью, реабилитации и других связанных с этим направлений деятельности;

(9) поддерживать, в том числе в рамках международного сотрудничества, исследования и инновации, направленные на повышение качества профилактики менингита и борьбы с ним за счет: разработки более совершенных вакцин и стратегий вакцинации; более эффективных средств ранней диагностики, схем лечения и лекарственных препаратов, а также выявления и лечения остаточных явлений; и мониторинга устойчивости к противомикробным препаратам;

(10) рассмотреть возможность выполнения вышеуказанных пунктов в свете общих условий в стране и с учетом задачи по укреплению системы здравоохранения и обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения;

3. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

(1) наращивать информационно-разъяснительную работу, стратегическое лидерство и координацию с партнерами на всех уровнях, в том числе, при необходимости, через Техническую целевую группу по достижению целей в области борьбы менингитом на период до 2030 г.;

(2) укреплять потенциал содействия странам в расширении их возможностей для реализации и мониторинга междисциплинарных комплексных мероприятий, направленных на долгосрочную профилактику менингита и борьбу с ним, включая ликвидацию эпидемий и обеспечение доступа людей и семей, затронутых данной проблемой, к услугам надлежащей поддержки и помощи; на обеспечение готовности и реагирования на эпидемии менингита в рамках глобальной инициативы «Достижение целей в области борьбы с менингитом на период до 2030 г.» и национальных планов в целях содействия регистрации случаев и мониторинга прогресса и бремени заболевания как информационной основы для выработки национальных и глобальных стратегий; и на сдерживание и ликвидацию эпидемий;

(3) по запросам стран оказывать им содействие в оценке факторов риска менингита и возможностей для межсекторального взаимодействия в рамках имеющихся технических ресурсов и в соответствии с национальными условиями и приоритетами;

(4) на основе консультаций с государствами-членами и в сотрудничестве с партнерами и производителями вакцин продолжать руководство деятельностью по поддержанию оптимальных запасов вакцин (на глобальном, национальном и субнациональном уровнях), одновременно содействуя увеличению числа и повышению разнообразия производителей вакцин, и принимать меры для обеспечения их доступности на принципах справедливости, в том числе содействуя постепенному переходу от полисахаридных к безопасным, высококачественным, эффективным и приемлемым по стоимости мультивалентным пневмококковым конъюгированным вакцинам при реагировании на вспышки и по мере необходимости оказывая поддержку кампаниям по вакцинации в сотрудничестве с соответствующими организациями и партнерами, включая, помимо прочего, Международную федерацию общества Красного Креста и Красного Полумесяца, международную организацию «Врачи без границ», ЮНИСЕФ и Альянс по вакцинам GAVI;

(5) отслеживать и по запросам поддерживать долгосрочные программы профилактики менингита и борьбы против него на страновом и региональном уровнях;

(6) разработать и распространять, особенно в развивающихся странах, ориентированную на результаты программу проведения научных исследований и оценок по проблеме менингита, направленных на: ликвидацию серьезных пробелов в знаниях, повышение качества реализации существующих мер, в том числе передовых методов профилактики и реабилитации; и разработку более совершенных вакцин и стратегий вакцинации в интересах более эффективного и долгосрочного предупреждения и сдерживания вспышек в рамках всех направлений борьбы с менингитом;

(7) повышать заметность проблемы менингита на самых высоких уровнях обсуждения глобальной повестки дня общественного здравоохранения и активизировать координацию и участие широкого круга секторов;

(8) представить доклад о ходе выполнения настоящей резолюции Исполнительному комитету на его 150-й сессии и доклад с обзором глобальной ситуации с заболеваемостью менингитом и оценкой эффективности усилий, предпринимаемых в области профилактики менингита и борьбы с ним, семьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его 152-й сессии.

Пункт 11.6 повестки дня

Глобальные действия по борьбе с эпилепсией и другими неврологическими расстройствами

Семьдесят третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,
рассмотрев сводный доклад Генерального директора¹;

признавая, что эпилепсия и другие неврологические расстройства являются основной причиной роста числа утраченных лет жизни с поправкой на инвалидность и второй по значимости причиной смертности во всем мире, а также что эпилепсия и другие неврологические расстройства в непропорционально большей степени влияют на людей, живущих в странах с низким и средним уровнем дохода²;

отмечая, что неврологические расстройства являются нарушениями деятельности центральной и периферической нервной системы, которые включают эпилепсию, головные боли, нейродегенеративные расстройства, цереброваскулярные заболевания, включая инсульт, нейроинфекционные/нейроиммунологические расстройства, нейропатологические расстройства и травматические повреждения головного и спинного мозга¹;

с озабоченностью отмечая также, что риск преждевременной смерти у людей с эпилепсией в три раза выше, чем среди населения в целом, и что за последние 30 лет абсолютное число случаев смерти, вызванных неврологическими расстройствами, увеличилось на 39%³;

признавая, как указывалось в глобальном докладе о борьбе с эпилепсией 2019 г. ВОЗ/Международной лиги по борьбе с эпилепсией/Международного бюро по эпилепсии о борьбе «Эпилепсия: важнейшая задача общественного здравоохранения»³, что эпилепсия, которой страдает около 50 миллионов людей разного возраста во всем мире, является одним из наиболее распространенных неврологических заболеваний и что частота случаев эпилепсии среди молодых и пожилых людей возрастает;

отмечая, что эпилепсия хорошо поддается лечению и что более 70% людей с эпилепсией могли бы жить без припадков, если бы они имели доступ к соответствующим

¹ Документ A73/5.

² По данным исследования глобального бремени болезней (Global, regional, and national burden of neurological disorders, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016 *Lancet Neurol* 2019; 18: 459–80 Published Online March 14, 2019 doi: 10.1016/S1474-4422(18)30499-X.).

³ Эпилепсия: важнейшая задача общественного здравоохранения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2019 г. https://www.ilae.org/files/dmfile/WHO-Summary_EpilepsyPublicHealthImperative-Russian.pdf.

препаратам для противоэпилептической терапии¹, наиболее экономически эффективные из которых включены в Примерный перечень ВОЗ основных лекарственных средств;

ссылаясь на резолюцию WHA67.22 (2014 г.) о доступе к основным лекарственным средствам, в которой Ассамблея здравоохранения призвала к действиям по расширению доступа к основным лекарственным средствам и, помимо прочего, настоятельно призвала государства-члены выявлять важнейшие препятствия для доступа к приемлемым по цене, безопасным и эффективным основным лекарственным средствам гарантированного качества;

отмечая, что, несмотря на низкую стоимость эффективных мер борьбы с эпилепсией (по оценкам, менее 5 долл. США на человека в год), существующий разрыв в оказании помощи составляет более 75% в большинстве стран с низким уровнем дохода и 50% в большинстве стран со средним уровнем дохода и что отсутствие доступа к лекарственным средствам и другим эффективным мерам, а также к проведению консультаций со специалистами в сочетании с дискриминацией и стигматизмом, связанными с этим заболеванием, приводят к инвалидности, смертности, социальной изоляции, экономическим тяготам и нарушениям психического здоровья у людей, живущих с эпилепсией, а также отмечая далее, что, согласно широко распространенному мнению, решение проблемы эпилепсии является важнейшей задачей общественного здравоохранения, как указано в глобальном докладе о борьбе с эпилепсией 2019 г. ВОЗ/Международной лиги по борьбе с эпилепсией/Международного бюро по «Эпилепсия: важнейшая задача общественного здравоохранения»¹;

признавая, что примерно 25% случаев эпилепсии и значительная часть других неврологических расстройств могут быть предупреждены, если будут приняты более широкие меры в области здравоохранения для укрепления здоровья матерей и новорожденных, обеспечения эффективной борьбы с неинфекционными заболеваниями (включая укрепление сосудов головного мозга, предупреждение травматических повреждений головного мозга и профилактику инфекций центральной нервной системы), а также для развития научных исследований и подготовки медицинских работников;

признавая важное значение устранения предотвратимых причин эпилепсии и других неврологических расстройств, в том числе путем: содействия здоровому развитию и функционированию головного мозга на протяжении всей жизни²; борьбы с нейроцистицеркозом, который приводит к эпилепсии³; обеспечения безопасных условий для предупреждения травматизма в результате несчастных случаев, насилия или

¹ Эпилепсия: важнейшая задача общественного здравоохранения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2019 г. https://www.ilae.org/files/dmfile/WHO-Summary_EpilepsyPublicHealthImperative-Russian.pdf.

² См. резолюцию WHA67.10 (2014 г.) о плане действий по охране здоровья новорожденных; и резолюцию WHA57.17 (2004 г.) о Глобальной стратегии по питанию, физической активности и здоровью.

³ См. резолюцию WHA66.12 (2013 г.) о забытых тропических болезнях.

воздействия загрязнителей окружающей среды¹ и обеспечения доступа к лекарственным средствам для профилактики неврологических инфекций, таких как столбняк, бешенство, неврологические расстройства, связанные с ВИЧ, и церебральная малярия²;

признавая, что эпилепсия и другие неврологические расстройства часто сосуществуют и могут осложняться другими заболеваниями, что эпилепсия, например, может являться следствием инсульта и травматического повреждения головного мозга, что неврологические расстройства, включая эпилепсию, часто ассоциируются с такими инфекциями, как малярия и менингит, и что каждый четвертый человек с умственной отсталостью также страдает эпилепсией, а также отмечая, что глобальный план действий ВОЗ по инвалидности на 2014–2021 гг. и принятый ВОЗ глобальный план действий сектора общественного здравоохранения по реагированию на деменцию на 2017–2025 гг. обеспечивают важную основу для осуществления синергетического и взаимодополняющего подхода к борьбе с некоторыми из этих сопутствующих заболеваний;

с озабоченностью отмечая значительное воздействие неврологических расстройств на психическое здоровье затронутых лиц и их семей и напоминая в этой связи о важном значении резолюции WHA66.8 (2013 г.), в которой Всемирная ассамблея здравоохранения приняла комплексный план действий в области психического здоровья на 2013–2020 гг.;

напоминая резолюцию 70/1 (2015 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций под названием «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.», итоговый документ Конференции Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию под названием «Будущее, которое мы хотим»³ и доклад Рабочей группы открытого состава по целям в области устойчивого развития⁴, учрежденной на основании резолюции 66/288 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, которая включает Цель 3 (обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте) и задачу 3.4 (сократить к 2030 г. на одну треть показатель преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения и укреплять психическое здоровье и благополучие);

¹ См. резолюцию WHA67.10 (2014 г.) о плане действий по охране здоровья новорожденных; а также резолюцию WHA57.17 (2004 г.) о Глобальной стратегии по питанию, физической активности и здоровью.

² Глобальная стратегия сектора здравоохранения по ВИЧ (2016–2021 гг.); Глобальная техническая стратегия по борьбе с малярией (2016–2030 гг.); и решение EB146(6) по профилактике менингита и борьбе с ним.

³ Будущее, которого мы хотим. Конференция Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию (Рио-де-Жанейро, Бразилия, 20–22 июня 2012 г.), итоговый документ. Резолюция 66/288 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

⁴ Документ A/68/970.

напоминая также, что для укрепления физического и психического здоровья и благополучия и для увеличения продолжительности жизни для всех мы должны обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения.

напоминая далее, что мы привержены делу профилактики и лечения неинфекционных заболеваний, включая пороки развития и поведенческие и неврологические нарушения, которые представляют собой серьезное препятствие для обеспечения устойчивого развития;

напоминая также Политическую декларацию третьего Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними под названием «Время выполнять взятые обязательства: ускорим принятие мер по борьбе с неинфекционными заболеваниями ради здоровья и благополучия нынешнего и будущих поколений», в которой главы государств и правительств признали, что психические заболевания, эпилепсия и неврологические расстройства являются важной причиной заболеваемости, что предполагает необходимость обеспечения справедливого доступа к эффективным программам и медико-санитарным мерам вмешательства;

подтверждая резолюцию WHA68.20 (2015 г.) «Глобальное бремя эпилепсии и необходимость координированных мер на страновом уровне в целях воздействия на его последствия в области здравоохранения, в социальной сфере и области информирования общественности», в которой Ассамблея здравоохранения настоятельно призвала государства-члены решать проблему глобального бремени эпилепсии, подчеркнув необходимость координированных мер на страновом уровне в целях воздействия на ее последствия в области здравоохранения, в социальной сфере и области информирования общественности, и поручила ВОЗ оказывать техническую поддержку государствам-членам в работе по лечению эпилепсии, прежде всего в странах с самым низким уровнем доступа к услугам и обеспеченности ресурсами и самым высоким бременем эпилепсии;

признавая, что, учитывая высокое глобальное бремя инвалидности и смертности, связанной с эпилепсией и другими неврологическими расстройствами, обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения и достижение Целей в области устойчивого развития будет невозможно без согласованных межсекторальных усилий по удовлетворению потребностей людей, подвергающихся риску или живущих с эпилепсией или другими неврологическими расстройствами;

признавая, что в связи с этим необходимо безотлагательно применить межсекторальный подход в области общественного здравоохранения к решению проблемы эпилепсии и других неврологических расстройств, в котором основное внимание уделяется потребностям затронутых людей и в котором подчеркивается важнейшая роль борьбы с факторами риска заболеваний, первичной медико-санитарной помощи, укрепления систем здравоохранения и обеспечения устойчивого доступа к приемлемым по цене основным лекарственным средствам в соответствии с резолюциями WHA62.12 (2009 г.) о первичной медико-санитарной помощи, включая укрепление систем здравоохранения, WHA67.22 (2014 г.) о доступе к основным лекарственным средствам и WHA72.2 (2019 г.) о первичной медико-санитарной помощи;

приветствуя в этой связи доклады, содержащиеся в документах EB146/12, A71/41 Rev.2 и A73/5, в которых изложены успехи, достигнутые ВОЗ/Международной лигой по борьбе с эпилепсией/Международным бюро по эпилепсии в области повышения осведомленности и пропаганды мер по борьбе с эпилепсией в рамках глобальной кампании «Из мрака на свет»¹ и в рамках Международного дня борьбы с эпилепсией; и приветствуя далее работу, проводимую во исполнение решения EB146(8) (2020 г.) об эпилепсии, касающегося разработки технических рекомендаций (в том числе в отношении укрепления систем здравоохранения и устранения факторов риска этой болезни) по усилению деятельности стран по борьбе с эпилепсией и сопутствующими ей заболеваниями;

признавая, что с учетом проблемы дискриминации и стигматизации, связанной с неврологическими расстройствами, и, в частности с эпилепсией, необходимы также инновационные стратегии, направленные на укрепление международных усилий и ведущей роли стран в поддержку мер политики и правовых актов в отношении лиц, страдающих эпилепсией и другими неврологическими расстройствами, при полном соблюдении их прав человека.

вновь подчеркивая многоаспектный характер проблемы эпилепсии и других неврологических расстройств и, таким образом, необходимость эффективного межсекторального партнерства и планов действий с участием всех заинтересованных сторон, включая, хотя и не ограничиваясь ими, секторы здравоохранения, социального обеспечения, образования и занятости, гражданское общество и людей, живущих с неврологическими расстройствами и их семьи;

признавая важное значение надлежащего государственного финансирования для решения проблемы значительных и нередко катастрофических расходов на медицинскую и социальную помощь, которые несут люди, живущие с эпилепсией и/или другими неврологическими расстройствами;

отмечая необходимость включения в национальные бюджеты расходов на финансирование конкретных мер в поддержку осуществления научно обоснованных межсекторальных планов действий, а также дальнейшего проведения исследований в области эффективного предупреждения, выявления, лечения, ухода и реабилитации, включая методы лечения, способные полностью излечить эпилепсию и другие неврологические заболевания.

1. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены² оказывать ВОЗ соответствующую поддержку в разработке межсекторального глобального плана действий по борьбе с эпилепсией и другими неврологическими расстройствами, упоминаемого в пункте 3(1) ниже;

¹ https://www.who.int/mental_health/management/en/GcaeBroEn.pdf?ua=1 (по состоянию на 12 ноября 2020 г.).

² А также в соответствующих случаях региональные организации экономической интеграции.

2. ПРИЗЫВАЕТ все соответствующие заинтересованные стороны оказывать надлежащую поддержку ВОЗ и ее партнерам в разработке межсекторального глобального плана действий по борьбе с эпилепсией и другими неврологическими расстройствами, упоминаемого в пункте 3(1) ниже;

3. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

(1) разработать в консультации с государствами-членами¹ и в полном сотрудничестве с организациями системы Организации Объединенных Наций и соответствующими негосударственными структурами 10-летний межсекторальный глобальный план действий по борьбе с эпилепсией и другими неврологическими расстройствами в поддержку всеобщего охвата услугами здравоохранения в целях устранения нынешних значительных пробелов в области укрепления физического и психического здоровья, профилактики, раннего выявления, оказания помощи, лечения и реабилитации, удовлетворения социальных, экономических, образовательных и интеграционных потребностей лиц и семей, живущих с эпилепсией и другими неврологическими расстройствами, а также необходимости проведения дальнейших исследований в целях повышения эффективности профилактики, раннего выявления, лечения, оказания помощи и реабилитации, включая методы лечения, способные излечить эпилепсию и другие неврологические заболевания;

(2) включить в межсекторальный глобальный план действий амбициозные, но достижимые глобальные цели по сокращению предотвратимых случаев заболевания и смерти, вызванных эпилепсией и другими неврологическими расстройствами, расширению охвата услугами и доступа к основным лекарственным средствам, совершенствованию эпиднадзора, проведению важнейших научных исследований, а также ликвидации дискриминации и стигматизма;

(3) представить на рассмотрение 150-й сессии Исполнительного комитета проект межсекторального глобального плана действий, а также представить доклад о ходе выполнения настоящей резолюции в целях представления проекта плана действий на утверждение семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

¹ А также в соответствующих случаях с региональными организациями экономической интеграции.

Пункт 11.8 повестки дня

Забытые тропические болезни: дорожная карта на 2021–2030 гг. и ее осуществление

Семьдесят третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад о забытых тропических болезнях¹ и ссылаясь на резолюцию WHA66.12 (2013 г.) о забытых тропических болезнях, а также на дорожную карту ВОЗ по ускорению работы в целях преодоления глобального воздействия забытых тропических болезней (на 2012-2020 гг.) и принятое государствами-членами обязательство по выполнению задачи 3.3 Целей в области устойчивого развития (к 2030 г. положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями), постановила:

- (1) поддержать и призвать государства-члены к осуществлению новой дорожной карты по борьбе с забытыми тропическими болезнями на 2021–2030 гг. «Вывести из забвения для достижения Целей в области устойчивого развития: дорожная карта по борьбе с забытыми тропическими болезнями на 2021–2030 гг.»;
- (2) поручить Генеральному директору:
 - (a) предоставить рекомендации и обеспечить техническое содействие и руководство при осуществлении государствами-членами и партнерами новой дорожной карты по борьбе с забытыми тропическими болезнями на 2021-2030 гг. для выполнения задачи 3.3 в рамках Целей в области устойчивого развития;
 - (b) продолжать вести мониторинг хода работы по осуществлению дорожной карты и в качестве существенного пункта повестки дня раз в два года представлять через Исполнительный комитет доклад Ассамблее здравоохранения об осуществлении дорожной карты по борьбе с забытыми тропическими болезнями на 2021–2030 гг. начиная с семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и заканчивая ее семьдесят девятой сессией, а затем начиная с восемьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и заканчивая ее восемьдесят четвертой сессией.

= = =

¹ Документ A73/8.