



Пятый доклад Комитета В

(Проект)

Комитет В провел свое восьмое заседание 26 мая 2015 г. под председательством г-на Michael Malabag (Папуа-Новая Гвинея).

Было принято решение рекомендовать Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемую резолюцию, касающуюся следующего пункта повестки дня:

13. Неинфекционные заболевания

- 13.5 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

Одна резолюция

Пункт 13.5 повестки дня

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

Шестьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

учитывая резолюцию WHA66.8, в которой Ассамблея здравоохранения приняла комплексный план действий в области психического здоровья на 2013-2020 гг., и резолюцию WHA67.22 о доступе к основным лекарственным средствам;

признавая резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 68/269 и резолюцию WHA57.10 о безопасности дорожного движения и здоровье, резолюцию WHA66.12 о забытых тропических болезнях, резолюцию WHA67.10 о проекте плана действий в области охраны здоровья новорожденных, резолюцию WHA67.15 об укреплении роли системы здравоохранения в преодолении глобальной проблемы насилия, в частности, в отношении женщин и девочек, а также детей, и обсуждения, касающиеся борьбы с нейроцистицеркозом и его связи с эпилепсией на Пятьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения¹;

принимая к сведению Политическую декларацию Сопредседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними², на котором главы государств и правительств признали, что психические и неврологические расстройства представляют собой важную причину заболеваемости и вносят существенную лепту в глобальное бремя неинфекционных заболеваний, что предполагает необходимость обеспечения равноправного доступа к эффективным программам и медико-санитарным мерам вмешательства;

учитывая Цели тысячелетия в области развития, итоговый документ Конференции Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию под названием «Будущее, которое мы хотим»³ и доклад Рабочей группы открытого состава по устойчивым целям в области развития, учрежденной на основании резолюции 66/288 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, в которой предлагается Цель 3 (Обеспечить здоровую жизнь и содействовать благополучию всех людей в любом возрасте) и целевая задача 3.4 (Сократить к 2030 г. на одну треть показатель преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний (НИЗ) посредством профилактики и лечения и укреплять психическое здоровье и благополучие);

¹ См. документ WHA56/2003/REC/3, протокол четвертого заседания Комитета А.

² Резолюция 66/2 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

³ Резолюция 66/288 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

признавая, что эпилепсия является одним из наиболее распространенных серьезных хронических неврологических заболеваний, которые затрагивают 50 миллионов человек всех возрастов на глобальном уровне, и тот факт, что лица, страдающие эпилепсией, зачастую подвергаются стигматизации и дискриминации в силу незнания, неправильного понимания и негативного отношения, сложившегося вокруг этого заболевания, и что эти лица сталкиваются с серьезными трудностями, например в области образования, трудоустройства, брака и репродуктивного здоровья;

отмечая с озабоченностью, что масштабы эпилепсии затрагивают людей всех возрастов, как мужчин, так и женщин, любой расы и с любым уровнем доходов, и признавая далее, что наименее уязвимые группы населения и те, которые находятся в уязвимом положении, в частности в странах с низким и средним уровнем доходов, несут на себе несоразмерное бремя, что ставит под угрозу общественное здравоохранение и экономическое и социальное развитие;

осознавая, что в различных странах существуют значительные различия в уровне лечения эпилепсии, например среднее число неврологов в странах с низким уровнем доходов составляет всего лишь 0,03/100 000 человек, тот факт, что основные лекарственные средства против эпилепсии зачастую отсутствуют, что, по оценкам, в странах с низким уровнем доходов более 75% больных не получают лечение и что этот показатель существенно выше в сельских районах, нежели в городских;

принимая к сведению, что большинство людей, страдающих эпилепсией, могут быть избавлены от приступов, если их надлежащим образом лечить с помощью недорогих доступных противоэпилептических лекарственных препаратов;

признавая, кроме того, что некоторые причины эпилепсии могут поддаваться профилактике и что такие меры по профилактике эпилепсии можно применять более широко в секторе здравоохранения и в секторах, не связанных со здравоохранением;

принимая к сведению, что в 1997 г. ВОЗ и две международные неправительственные организации – Международная лига против эпилепсии и Международное бюро против эпилепсии – вышли с инициативой положить начало кампании против эпилепсии под названием «Из мрака на свет» и что в 2008 г. ВОЗ приступила к реализации своей программы действий по устранению пробелов в области психического здоровья, которые заложили прочную основу для работы ВОЗ, позволяющую ей и впредь вести и координировать работу по разработке мер против эпилепсии на глобальном уровне;

осознавая также, что практика, принимаемая в Китае и некоторых других странах с низким уровнем доходов, показала, что координация действий на страновом уровне может оказаться весьма эффективной в деле борьбы с этой болезнью и повышения качества жизни миллионов людей, страдающих эпилепсией, при небольших расходах;

признавая замечательный прогресс, который достигнут в последнее время в области технологии лечения эпилепсии, которая варьируется от базовых научных исследований до диагностики и лечения;

учитывая тот факт, что международные правительственные организации, неправительственные организации, академические общества и другие органы, такие как Международная лига против эпилепсии и Международное бюро по борьбе с эпилепсией, которые поддерживают официальные отношения с ВОЗ и сотрудничают с ВОЗ уже в течение нескольких десятилетий в работе по лечению эпилепсии, в последнее время стали увеличивать свои инвестиции в лечение эпилепсии и выполнили существенный объем работы в сотрудничестве с национальными правительствами;

признавая роль ВОЗ в более активном лидерстве и координации и проведении эффективной работы в целях лечения эпилепсии с учетом широкомасштабного воздействия на общественное здравоохранение;

1. **НАСТОЯТЕЛЬНО РЕКОМЕНДУЕТ** государствам-членам¹:

(1) укрепить эффективное лидерство и руководство в отношении политики в области здравоохранения в целом, психического здоровья и неинфекционных заболеваний, включающие компонент удовлетворения специфических потребностей людей, страдающих эпилепсией, и выделять финансовые, кадровые и другие ресурсы, которые были определены в качестве необходимых, для реализации планов и действий на основе фактологических данных;

(2) ввести в действие и осуществлять, в случае необходимости, в соответствии с международными правозащитными нормами и стандартами, национальные планы действий в области здравоохранения в целях лечения эпилепсии в порядке преодоления неравенства и несправедливости в системе медико-санитарных, социальных и иных услуг, обращая особое внимание на лиц, страдающих эпилепсией, которые живут в условиях уязвимости, например тех, которые проживают в бедных и удаленных районах, в том числе посредством укрепления основных медико-санитарных услуг и подготовки людских ресурсов на местном уровне с помощью надлежащих методов;

(3) включить компонент лечения эпилепсии, в том числе медицинскую и социальную помощь и особенно услуги на базе общин, в контексте всеобщего охвата населения медицинскими услугами, в том числе услугами по реабилитации на базе общин, в систему первичной медико-санитарной помощи с целью содействовать сокращению разрыва в лечении эпилепсии посредством подготовки провайдеров медико-санитарных услуг, не относящихся к категории специалистов, с целью дать им базовые навыки лечения эпилепсии, с тем чтобы эту болезнь можно было выявлять методами диагностики, лечить и максимально наблюдать в условиях первичной медико-санитарной помощи, а также посредством расширения возможностей людей с эпилепсией и тех, кто оказывает им помощь, шире использовать конкретные программы самопомощи и помощи на дому, посредством создания надежной и функциональной системы направления к специалистам и укрепления систем медико-санитарной информации и санитарно-

¹ И, в соответствующих случаях, региональным организациям экономической интеграции.

эпидемиологического надзора в порядке планового сбора, отражения в отчетах, анализе и оценке данных о тенденциях в области лечения эпилепсии;

(4) поддерживать разработку и реализацию стратегий лечения эпилепсии, в частности, в целях расширения доступности и приемлемости по цене безопасных и эффективных противоэпилептических лекарственных средств гарантированного качества и включать основные противоэпилептические лекарственные средства в национальные перечни основных лекарственных средств;

(5) обеспечивать осведомленность населения по поводу эпилепсии и проводить соответствующую массово-просветительскую работу, особенно в начальных и средних школах, с целью содействовать снижению уровня неправильного понимания, стигматизации и дискриминации людей, страдающих эпилепсией, и их семей, которая широко распространена во многих странах и регионах;

(6) стимулировать деятельность по профилактике причин эпилепсии с использованием вмешательств на основе фактологических данных в секторе здравоохранения и в других секторах вне здравоохранения;

(7) увеличить инвестиции в научно-исследовательскую работу по эпилепсии и повысить научно-исследовательский потенциал;

(8) наладить взаимодействие с гражданским обществом и другими партнерами в действиях, указанных в подпунктах 1(1)-1(7) выше;

2. ПРЕДЛАГАЕТ международным, региональным, национальным и местным партнерам из сектора здравоохранения и за его пределами в осуществлении действий, указанных в подпунктах 1(1)-1(8) выше, и оказании соответствующей поддержки;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) рассмотреть и проанализировать действия, касающиеся лечения эпилепсии, которые осуществляются под руководством, координацией и при поддержке ВОЗ, и выявлять, обобщать и сводить воедино соответствующие наиболее эффективные виды практики в целях широкого распространения этой информации, особенно в странах с низким и средним уровнем доходов;

(2) разработать, в консультации с соответствующими субъектами деятельности, на основе работы, предусмотренной в пункте (1) постановляющей части, свод технических рекомендаций, содержащих руководящие указания для государств-членов в вопросах разработки и осуществления программ и услуг, касающихся эпилепсии, и оказывать техническую поддержку государствам-членам в работе по лечению эпилепсии, прежде всего в странах с низким и средним уровнем доходов;

(3) представить на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, через Исполнительный комитет, доклад о выполнении настоящей резолюции.

= = =