

ЕВ118.R3 Борьба с лейшманиозом

Исполнительный комитет,

рассмотрев доклад о борьбе с лейшманиозом¹,

РЕКОМЕНДУЕТ Шестидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующую резолюцию²:

Шестидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о борьбе с лейшманиозом;

признавая, что лейшманиоз является одной из забытых тропических болезней, которой в настоящее время в мире затронуты более 12 миллионов человек и на которую ежегодно приходится два миллиона новых случаев заболевания;

отмечая с обеспокоенностью, что риску подвергаются предположительно 350 миллионов человек и что число новых случаев заболевания возрастает;

признавая отсутствие точной информации об эпидемиологии данной болезни для лучшего понимания этой болезни и методов борьбы с ней;

отмечая с обеспокоенностью, что данная болезнь поражает беднейшие слои населения в 88 странах, налагая тяжелое экономическое бремя на семьи, общины и страны, особенно в развивающихся странах;

отмечая, что лечение может ложиться на семьи тяжелым бременем;

памятуя о том, что недостаточность питания и отсутствие продовольственной безопасности часто считаются основными причинами предрасположенности к лейшманиозу и тяжести этого заболевания;

признавая значительную поддержку, оказываемую государствами-членами и другими партнерами, и отдавая должное их постоянному сотрудничеству;

1. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРЕДЛАГАЕТ** государствам-членам, в которых лейшманиоз является существенной проблемой в области общественного здравоохранения;

(1) активизировать усилия по созданию национальных программ борьбы, которые разрабатывали бы соответствующие руководства и создавали системы эпиднадзора и сбора и анализа данных;

(2) усилить профилактику, активное выявление и лечение случаев как кожного, так и висцерального лейшманиоза в целях уменьшения бремени болезни;

¹ Документ ЕВ118/4.

² См. Приложение 2 по административным и финансовым последствиям для Секретариата этой резолюции.

(3) укрепить потенциал периферийных центров здравоохранения для проведения надлежащей и доступной по цене диагностики и лечения, а также для выполнения функции контрольно-выборочного эпиднадзора;

(4) проводить эпидемиологические оценки в целях картографирования очагов и определения реального воздействия лейшманиоза посредством точных исследований распространенности и заболеваемости, социально-экономического воздействия и доступа к профилактике и лечению, а также масштабов распространенности этой болезни в тех из них, которые затронуты проблемой нарушения питания и ВИЧ;

(5) создать децентрализованную структуру в районах с основными очагами болезни посредством укрепления сотрудничества между странами, у которых имеются общие очаги болезни, увеличения числа сотрудничающих центров ВОЗ в области лейшманиоза и расширения их роли, а также посредством учета инициатив, предпринимаемых различными участниками;

2. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРЕДЛАГАЕТ ДАЛЕЕ государствам-членам:

(1) выступать в поддержку высококачественных и доступных по цене лекарственных средств и надлежащей национальной политики в области лекарственных средств;

(2) оказывать поддержку научным исследованиям в области борьбы с лейшманиозом, с тем чтобы:

(a) определить надлежащие и эффективные методы борьбы с возбудителем болезни;

(b) найти альтернативные безопасные, эффективные и доступные по цене лекарственные средства с оральным, парентеральным или топическим применением и с более короткими сроками лечения и с меньшей токсичностью, а также новые комбинации лекарственных средств и определить надлежащие дозы и продолжительность курсов лечения с помощью этих лекарственных средств;

(c) определить механизмы содействия доступу к существующим мерам борьбы, включая проведение социально-экономических исследований и реформы сектора здравоохранения в некоторых развивающихся странах;

(d) оценить и повысить чувствительность и специфичность серологических методов диагностики висцерального лейшманиоза у псовых и человека, включая оценку стандартизации и эффективности;

(e) оценить эффективность альтернативных мер борьбы, таких как использование надкроватных сеток длительного пользования, пропитанных инсектицидом;

3. ПРИЗЫВАЕТ партнерские организации продолжать и расширять масштабы своей поддержки национальных программ профилактики лейшманиоза и борьбы с ним и, в соответствующих случаях, ускорить исследования и разработку вакцин против лейшманиоза;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

- (1) повысить информированность в отношении глобального бремени лейшманиоза и содействовать равному доступу к службам здравоохранения по профилактике и ведению этой болезни;
- (2) составить руководство по профилактике и ведению лейшманиоза с акцентом на обновление доклада Комитета экспертов ВОЗ по лейшманиозу¹ с целью разработки региональных планов и содействия созданию региональных групп экспертов;
- (3) укреплять совместные усилия многосекторальных участников, заинтересованных организаций и других учреждений для оказания поддержки в разработке и осуществлении программ по борьбе с лейшманиозом;
- (4) разработать, при технической поддержке Консультативного комитета экспертов ВОЗ по лейшманиозу, политику в области борьбы с лейшманиозом;
- (5) способствовать исследованиям, относящимся к борьбе с лейшманиозом, и распространению выводов этих исследований;
- (6) проводить в сотрудничестве с международными партнерами мониторинг осуществления мер по борьбе с лейшманиозом;
- (7) представить доклад Шестьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения о достигнутом прогрессе, встретившихся проблемах и дальнейших мерах, предлагаемых в порядке осуществления программ борьбы с лейшманиозом.

(Четвертое заседание, 30 мая 2006 г.)

¹ *Борьба с лейшманиозом. Доклад Комитета экспертов ВОЗ.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 1990 г. (Серия технических докладов ВОЗ, No. 793).