Всемирная организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто сорок вторая сессия **EB142/15**
Пункт 3.8 предварительной повестки дня **22 декабря 2017 г.**

Подготовка к третьему Совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, которое состоится в 2018 г.

Доклад Генерального директора

1. В соответствии с предложением, содержащемся в резолюции WHA70.11 (2017 г.), Генеральный директор представляет настоящий доклад о подготовке к третьему Совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, которое состоится в 2018 г., на рассмотрение Исполнительного комитета и впоследствии Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2018 года.

КАКОВО НЫНЕШНЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ ДЕЛ?

2. Глобальная эпидемия преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний обусловлена следующими факторами: (i) бедность (которая приводит к возникновению барьеров в доступе к безопасным, качественным, эффективным и приемлемым по стоимости лекарственным средствам, медицинским продуктам и технологиям для профилактики, выявления, скрининга, диагностики и лечения – включая хирургические вмешательства – неинфекционных заболеваний); (ii) влияние глобализации маркетинга продуктов, наносящих вред здоровью, и торговли ими (что способствует употреблению табака, вредному употреблению алкоголя и нездоровому режиму питания); (iii) быстрая урбанизация (которая приводит к снижению физической активности); и (iv) старение население (что приводит к росту численности населения в возрасте от 30 до 70 лет, особенно в странах с самыми высокими показателями вероятности смерти от одного из четырех основных неинфекционных заболеваний).

3. Преждевременная смертность от неинфекционных заболеваний является одним из основных вызовов развитию в XXI веке[1]. Эта проблема касается мужчин и женщин в возрасте от 30 до 70 лет и не обходит стороной ни одну страну мира: в 2015 г.

[1] Резолюции Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 66/2 (пункт 1), 68/300 (пункт 2) и 69/313 (пункт 32).

15 миллионов человек умерли преждевременной смертью от неинфекционных заболеваний. Эти показатели продолжают возрастать непропорционально более высокими темпами в странах с низким и средне-низким уровнями доходов, на долю которых приходится 47% (7 миллионов) случаев преждевременной смерти от неинфекционных заболеваний (см. Таблицу 1)[1].

Таблица 1. Число случаев преждевременной смерти от неинфекционных заболеваний в возрастной группе 30-70 лет, по группам стран с разным уровнем доходов и по полу

Число случаев преждевременной смерти (в возрасте 30-70 лет) от неинфекционных заболеваний	**Женщины**	**Мужчины**	**Всего**	**Процент**
Страны с низким уровнем доходов	0,4 миллиона	0,4 миллиона	0,9 миллиона	6
Страны со средне-низким уровнем доходов	2,6 миллиона	3,6 миллиона	6,1 миллиона	41
Страны со средне-высоким уровнем доходов	2,4 миллиона	3,5 миллиона	5,8 миллиона	39
Страны с высоким уровнем доходов	0,8 миллиона	1,4 миллиона	2,2 миллиона	15
Итого	**6,2 миллиона**	**8,9 миллиона**	**15,0 миллиона**	**100**

4. Поскольку большинства случаев преждевременной смерти в возрасте от 30 до 70 лет можно избежать, эти статистические данные следует рассматривать вместе с имевшими место в 2015 г. 12 миллионами случаев смерти от инфекционных болезней и перинатальных осложнений (во всех возрастных группах) и 5 миллионами случаев смерти в результате травм и насилия (во всех возрастных группах)[1].

5. Риск преждевременной смерти от любого из четырех основных неинфекционных заболеваний в возрастной группе от 30 до 70 лет в период с 2000 по 2015 год снизился на 17%[2], в основном, в результате снижения смертности от сердечно-сосудистых и хронических респираторных заболеваний. Это снижение произошло во всех четырех группах стран, классифицируемых Всемирным банком по уровню доходов, однако в странах с высоким уровнем доходов оно происходило более высокими темпами[3], что

[1] WHO global health estimates 2015 (http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html, по состоянию на 27 ноября 2017 г.).

[2] World Health Statistics 2017: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2017/en/, по состоянию на 27 ноября 2017 г.).

[3] WHO. The NCD Challenge: Where do we stand today? How did we get to 2011? What happened in 2014? How are we getting to 2018? background paper, paragraph 4 (http://www.who.int/nmh/events/2017/background-paper-for-the-ncd--who-gi-meeting-final.pdf?ua=1, по состоянию на 1 декабря 2017 г.).

привело к усилению различий между странами с разными уровнями доходов. В 2015 г. риск преждевременной смерти от любого из четырех основных неинфекционных заболеваний в возрастной группе 30-70 лет колебался от 8% до 36% (для обоих полов, см. Таблицу 2).

Таблица 2. Вероятность смерти от любого из четырех основных неинфекционных заболеваний в возрасте от 30 до 70 лет в странах с разными уровнями доходов в 2015 г.

Вероятность смерти от любого из четырех основных неинфекционных заболеваний в возрасте от 30 до 70 лет	Наименьшая степень вероятности	Наибольшая степень вероятности
Страны с низким уровнем доходов	17%	31%
Страны со средне-низким уровнем доходов	14%	36%
Страны со средне-высоким уровнем доходов	11%	35%
Страны с высоким уровнем доходов	8%	26%

6. В рамках самих стран (независимо от уровня развития) неинфекционные заболевания в большей степени затрагивают беднейшие и самые неблагополучные слои населения. Таким образом, уровень преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний является индикатором разрушительного воздействия тяжелого бремени этих болезней на жизнь бедных людей и их невыразимых страданий и представляет собой угрозу для социально-экономического развития.

7. Для выполнения задачи 3.4 Целей в области устойчивого развития (к 2030 г. уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения и поддержания психического здоровья и благополучия) необходимо, чтобы существующие политические обязательства, принятые Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в 2011 г. и 2014 г., были реализованы значительно в больших масштабах. При сохранении инерционного сценария развития (без значительного наращивания усилий до 2020 г.) текущие темпы сокращения числа случаев преждевременной смерти от неинфекционных заболеваний недостаточны для выполнения поставленной задачи во всех четырех группах стран, классифицируемых Всемирным банком по уровню доходов, до 2030 года.

8. Большинство случаев преждевременной смерти в возрасте от 30 до 70 лет можно предупредить или отсрочить путем реализации обновленного комплекса «оптимальных по затратам решений» и других рекомендуемых мер по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними[1], утвержденных Ассамблеей здравоохранения в резолюции WHA70.11 в мае 2017 года. Профилактика имеет важнейшее значение,

[1] Борьба с НИЗ: Решения, оптимальные по затратам, и другие рекомендуемые мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 г. (http://www.who.int/ncds/management/best-buys/en/, по состоянию на 11 декабря 2017 г.).

однако осуществление инвестиций для повышения эффективности мер борьбы с четырьмя основными неинфекционными заболеваниями является одним из необходимых компонентов любых национальных мер борьбы с неинфекционными заболеваниями, которые способны предотвратить от одной трети до половины случаев преждевременной смерти от таких заболеваний[1].

9. В докладе «Монитор ВОЗ по отслеживанию прогресса в области неинфекционных заболеваний 2017 г.»[2] приводится информация о выполнении обязательств, принятых странами на первом и втором Совещаниях высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, соответственно, в 2011 и 2014 гг., указывающая на прогресс, достигнутый в этой области (Таблица 3).

Таблица 3. Прогресс в выполнении национальных обязательств по результатам оценок в 2015 и 2017 гг.

Показатель	2015 г.	2017 г.	Прирост
Число государств-членов, установивших национальные целевые показатели по борьбе с неинфекционными заболеваниями	59	93	58%
Число государств-членов, в которых введены в действие операционные многосекторальные стратегии борьбы с неинфекционными заболеваниями	64	94	48%
Число государств-членов, в которых разработаны руководящие принципы ведения четырех основных неинфекционных заболеваний	50	90	80%

10. Несмотря на улучшение показателей, приведенных в Таблице 3, общий прогресс в выполнении четырех национальных обязательств с установленными сроками, указанных в итоговом документе совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по всеобъемлющему обзору и оценке прогресса, достигнутого в профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, принятом в 2014 г.[3], был неравномерным и недостаточным. В Таблице 4 приводятся данные о прогрессе, достигнутом в период с 2014 по 2017 год, по категориям стран.

[1] The NCD Challenge: Current status and priorities for sustained action on the road to 2030 (Geneva, 8-9 June 2017): report of the meeting (http://www.who.int/nmh/events/2017/gi-who-meeting-report-oct2017.pdf?ua=1, по состоянию на 1 декабря 2017 г.).

[2] WHO. Noncommunicable disease progress monitor, 2017. Geneva: World Health Organization http://www.who.int/nmh/publications/ncd-progress-monitor-2017/en, по состоянию на 27 ноября 2017 г.).

[3] Резолюция 68/300 (2014 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

Таблица 4. Прогресс, достигнутый в период с 2014 по 2017 год, некоторыми государствами-членами, по категориям доходов

Категория	Наибольшее число «полностью достигнутых» показателей (из 19)	Наименьшее число «полностью достигнутых» показателей (из 19)
Страны с низким уровнем доходов	9	0
Страны со средне-низким уровнем доходов	11	0
Страны со средне-высоким уровнем доходов	15	0
Страны с высоким уровнем доходов	13	1

11. Мир приближается к переломному моменту. Если значительные инвестиции не будут сделаны сейчас, рост преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний в странах с низким и средне-низким уровнем доходов не удастся сдержать никакими достижениями в выполнении принятых обязательств, и задача 3.4 (в отношении неинфекционных заболеваний) Цели 3 к 2030 г. во всем мире не сможет быть выполнена. Экономический рост во многих странах с низким и средне-низким уровнями доходов не обеспечит снижение преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний. Третье Совещание высокого уровня Генеральной Ассамблеи по неинфекционным заболеваниям в 2018 г. предоставит государствам-членам последнюю возможность подтвердить свою твердую политическую приверженность и активизировать деятельность в этой области.

ЧТО МЕШАЕТ СТРАНАМ ВЫПОЛНИТЬ ЗАДАЧУ 3.4 ЦЕЛЕЙ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ В ОТНОШЕНИИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ К 2030 ГОДУ?

12. Осуществляемые в настоящее время инвестиции для реализации оптимальных по затратам решений и других рекомендуемых мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними по-прежнему не достигают тех объемов, которые необходимы для ускорения прогресса в выполнении задачи 3.4 Цели 3, особенно в странах с низким и средне-низким уровнями доходов. В Таблице 5 перечислены факторы, препятствующие достижению прогресса на национальном и субнациональном уровнях[1].

[1] Эти препятствующие факторы были определены на совместном совещании (Женева, 8-9 июня 2017 г.) Института международных исследований и исследований в области развития, Женева, и ВОЗ с мировыми экспертами и активистами в области борьбы с неинфекционными заболеваниями. Доклад об этом совещании имеется на веб-сайте http://www.who.int/nmh/events/2017/ncd-challenge/en/ (по состоянию на 27 ноября 2017 г.).

Таблица 5. Факторы, препятствующие реализации оптимальных по затратам решений и других рекомендуемых мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на национальном и субнациональном уровнях

(i) Политические решения	• Низкая эффективность мер политики, осуществляемых главами государств и правительств в целях интеграции вопросов профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними в национальные меры по выполнению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. • Государства-члены, за исключением нескольких, не включили данные о ходе работы по выполнению задачи 3.4 Целей в области устойчивого развития в свои добровольные национальные обзоры за 2016 и 2017 годы на Политическом форуме высокого уровня по устойчивому развитию, действующем под эгидой Экономического и Социального Совета Организации Объединенных Наций. Это не согласуется с принятым в 2011 г. главами государств и правительств заявлением о том, что «неинфекционные заболевания представляют собой один из основных вызовов развитию в XXI веке»1. • Все большее число государств-членов с высоким и средне-высоким уровнем доходов обеспечивают согласованность политики между экономическими целями и интересами, Целями в области устойчивого развития, связанными с торговлей, и задачей 3.4 Цели 3 в рамках национальных мер по выполнению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Страны с низким и средне-низким уровнем доходов не располагают потенциалом для таких компромиссных решений при разработке национальных мер по достижению Целей в области устойчивого развития.
(ii) Системы здравоохранения	• Отсутствие всеобщего доступа к приемлемым по стоимости, безопасным, эффективным и высококачественным лекарственным препаратам и вакцинам для неинфекционных заболеваний. • Введение в действие разработанного ВОЗ Пакета основных мероприятий в отношении неинфекционных заболеваний (PEN) для системы первичной медико-санитарной помощи в условиях ограниченности ресурсов[2] и других пакетов услуг в учреждениях первичной медико-санитарной помощи носит разрозненный характер и не дает должного эффекта. • Оптимальные по затратам решения и другие рекомендуемые мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними недостаточно полно интегрируются в национальный пакет услуг, предоставляемых государственным сектором для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения. • Системы здравоохранения в странах с низким и средне-низким уровнем доходов не располагают требуемым потенциалом для

[1] Резолюция 66/2 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (2012 г.) (пункт 1).

[2] Package of essential noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care in low-resource settings. Geneva: World Health Organization; 2010 (http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/pen2010/en/, по состоянию на 11 декабря 2017 г.).

	интеграции оптимальных по затратам решений и других рекомендуемых мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в работу служб первичной медико-санитарной помощи, служб специализированной помощи, а также систем управления кадровыми ресурсами и мониторинга. • Ограниченный прогресс в выполнении задачи 3.8 Цели в области устойчивого развития 3 по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения.
(iii) Национальный потенциал	• Большинство стран с низким и средне-низким уровнем доходов не располагает основами политики или передовыми техническими знаниями и опытом в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними. • Большинство государств-членов не располагает потенциалом для создания межсекторальных партнерств по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними или для практического ведения сложных случаев. • Реализация предложений по повышению цен и введению мер борьбы против табака, алкоголя и сахаросодержащих напитков, связанных с налогообложением, в качестве эффективного и важного инструмента для сокращения объемов их потребления, а также снижения расходов на здравоохранение и роста поступлений государственных доходов (и привлечения других источников финансовых средств) требует соответствующих навыков и квалификации, которые отсутствуют в большинстве стран с низким и средне-низким уровнем доходов. • У большинства государств-членов отсутствуют возможности для сближения позиций лиц, определяющих политику, и предприятий частного сектора в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, а также для выработки новых подходов к охране здоровья населения на основе достигнутого согласия.
(iv) Международное финансирование	• Несмотря на принятые в 2011 г. обязательства, члены Комитета по содействию развитию ОЭСР не уделяли первостепенного внимания вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними в рамках двустороннего сотрудничества в области развития. Использование официальной помощи в целях развития для активизации мобилизации дополнительных ресурсов из других источников (например, за счет налогообложения табачных и алкогольных изделий, а также сахаросодержащих напитков) или мобилизации дополнительных финансовых средств с помощью механизмов смешанного или объединенного финансирования остается почти на нулевом уровне. • Просьбы стран с низким и средне-низким уровнем доходов о техническом сотрудничестве в целях поддержки предпринимаемых в стране усилий по реализации оптимальных по затратам решений и других рекомендуемых мероприятий зачастую остаются неудовлетворенными. Этот пробел связан, в основном, с отсутствием международного финансирования в целях укрепления потенциала ВОЗ по расширению масштабов оказания технического содействия в рамках программной области 2.1 (неинфекционные заболевания) Программного бюджета. Программная область 2.1 испытывает хронический дефицит финансовых средств с 2011 г. и в настоящее

	время является (в процентном отношении) самой крупной недофинансируемой программной областью Программного бюджета ВОЗ. • Экономический и Социальный Совет в июне 2017 г. отметил, что четыре глобальные совместные программы, разработанные Межучрежденческой целевой группой по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, «на данный момент по-прежнему не профинансированы», признал, что «за счет имеющихся ресурсов невозможно выполнить просьбы к членам Целевой группы оказывать государствам-членам поддержку в отражении в их национальных планах и политике в области развития задач в отношении неинфекционных заболеваний, поставленных в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.», и призвал двусторонних доноров к усилению помощи в целях развития в отношении неинфекционных заболеваний, «в частности, в отношении правовых, фискальных и нормативных систем, в том числе для научно обоснованных стратегий, например в области налогообложения»[1]. Однако данная ситуация за период с июня 2017 года не изменилась. • Сохраняется несогласованность между международным сотрудничеством в области развития и национальными мерами борьбы с неинфекционными заболеваниями несмотря на постоянные просьбы со стороны стран с низким и средне-низким уровнем доходов. • Отсутствуют проекты, которые могут быть представлены на рассмотрение международным финансовым учреждениям, а также навыки взаимодействия с государственными и частными финансовыми партнерами – в частности, с Всемирным банком и региональными банками развития – для подготовки предложений по финансированию проектов в отношении национальных мер борьбы с неинфекционными заболеваниями. Это является серьезным препятствием для расширения международных финансовых инвестиций в инициативы по борьбе с неинфекционными заболеваниями.
(v) Вмешательство промышленности	• Вмешательство промышленности осложняет реализацию оптимальных по затратам решений и других рекомендуемых мероприятий, включая повышение налогообложения табачных и алкогольных изделий, а также сахаросодержащих напитков. • Транснациональные компании, имеющие корпоративные интересы, регулярно вмешиваются в процессы формирования политики в области здравоохранения, например, выступая против реализации оптимальных по затратам решений и других рекомендуемых мероприятий, стремясь подорвать доверие к доказанным научным данным и возбуждая правовые иски для противодействия прогрессу. В некоторых случаях эти усилия активно поддерживаются другими

[1] Резолюция Экономического и Социального Совета Организации Объединенных Наций 2017/8 о Межучрежденческой целевой группе Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (https://www.un.org/ecosoc/en/documents/resolutions, по состоянию на 27 ноября 2017 г.).

	странами, например, в рамках международных торговых споров. Вмешательство промышленности является одной из коммерческих детерминант здоровья[1]; это понятие касается государственной политики и практики, например, в области развития торговли. • Страны, в которых расположены штаб-квартиры транснациональных компаний, занимающих лидирующие позиции на рынке экспорта сигарет, алкогольных напитков и сахаросодержащих напитков в странах с низким и средне-низким уровнем доходов, зависят от проведения этими транснациональными компаниями «ответственного маркетинга» своей продукции, наносящей вред здоровью населения в этих странах. • Страны с высоким уровнем доходов не проявляют большого интереса к демонстрации взаимозависимости между достижением экономических целей и укреплением здоровья в рамках осуществляемого ими международного сотрудничества в области развития как две стороны одной и той же монеты с точки зрения достижения Целей в области устойчивого развития. • Некоторые государства-члены полагают, что в обязанности ВОЗ, других организаций системы Организации Объединенных Наций или многосторонних органов не входит оказание поддержки в принятии конкретных решений по правовым искам, связанным с неинфекционными заболеваниями, между государствами-членами или между каким-либо государством-членом и организацией частного сектора[2].

13. Для оказания помощи государствам-членам в преодолении этих препятствий Секретариат будет оказывать странам содействие в выполнении задачи 3.4 Цели в области устойчивого развития 3 в отношении неинфекционных заболеваний, уделяя особое внимание конкретным задачам, которые должны быть выполнены к 2023 г. (определяемым в проекте тринадцатой общей программы работы на 2019–2023 гг. как «платформа 1») в тех областях, где ВОЗ может оказать наибольшее содействие странам:

- снижение потребления табака на 25%
- снижение вредного употребления алкоголя на 10% (на душу населения)
- сохранение стабильных уровней распространенности избыточной массы тела (включая ожирение) среди детей и подростков

[1] Коммерческие детерминанты здоровья – это условия, действия и бездействие, которые оказывают влияние на здоровье. Коммерческие детерминанты возникают в контексте предоставления товаров или услуг на платной основе и включают коммерческую деятельность, а также условия, в которых осуществляется коммерческая деятельность. Коммерческие детерминанты могут оказывать благотворное и/или пагубное влияние на здоровье

[2] С одним из примеров можно ознакомиться на веб-сайте http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/statements/en/ (по состоянию на 30 ноября 2017 г.).

- вывод из употребления *транс*-жирных кислот, получаемых промышленным путем
- снижение распространенности повышенного кровяного давления на 20%
- увеличение охвата услугами, связанными с тяжелыми психическими расстройствами, на 40%
- снижение среднего уровня потребления населением соли на 40%.

14. Государствам-членам предлагается провести открытые, всесторонние и транспарентные обсуждения в целях устранения недостатков в области мобилизации международной поддержки в выполнении обязательств по оказанию официальной помощи в целях развития для оказания содействия странам с низким и средне-низким уровнями доходов в выполнении задачи 3.4 Цели 3.

15. Государствам-членам предлагается рассмотреть формирующуюся идею о том, что средства, которые они получают за счет налогообложения общемировых доходов транснациональных компаний, расположенных в странах с высоким уровнем доходов, от реализации табачных изделий, алкогольных напитков и сахаросодержащих напитков в странах с низким и средне-низким уровнем доходов могут быть реинвестированы через официальную помощь в целях развития в страны с низким и средне-низким уровнем доходов для реализации оптимальных по затратам решений и других рекомендуемых мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними.

16. Государства-члены имеют разные политические взгляды на то, какие факторы, указанные в Таблице 5, препятствуют прогрессу в выполнении задачи 3.4 и политической осуществимости решений, предлагаемых в пунктах 13-15. Если в первой половине 2018 г. не будет достигнут консенсус в отношении этих вопросов, существует риск того, что консультации по итоговому документу для третьего Совещания на высоком уровне приведут к сценарию, который будет не отличаться от текущей ситуации или будет еще хуже. Политические процессы в рамках руководящих органов ВОЗ, Экономического и Социального Совета Организации Объединенных Наций и Генеральной Ассамблеи могут предоставить возможность для достижения консенсуса по этим разногласиям до проведения третьего Совещания на высоком уровне.

ПРОЦЕСС ПОДГОТОВКИ К ТРЕТЬЕМУ СОВЕЩАНИЮ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ГЕНЕРАЛЬНОЙ АССАМБЛЕИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И БОРЬБЕ С НИМИ В 2018 г.

17. Процесс подготовки к третьему Совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в 2018 г. был предварительно разработан ВОЗ, и с ним можно ознакомиться на веб-сайте ВОЗ[1].

[1] http://www.who.int/ncds/governance/third-un-meeting/en/ (по состоянию на 27 ноября 2017 г.).

18. Сопредседатели Глобального совещания по диалогу о роли негосударственных структур в оказании государствам-членам поддержки в предпринимаемых ими на национальном уровне усилиях по борьбе с неинфекционными заболеваниями в рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. (Маврикий, 19-21 октября 2016 г.), предусмотренного планом работы Глобального координационного механизма ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними[1], выпустили заявление, в котором ясно определялась роль негосударственных структур в поддержке правительств и предпринимаемых на национальном уровне усилий по выполнению задачи 3.4 Цели в области устойчивого развития 3[2], что может служить вкладом в подготовительный процесс.

19. В рамках подготовки к третьему Совещанию высокого уровня ВОЗ в сотрудничестве с Институтом международных исследований и исследований в области развития (Женева) было проведено совещание международных экспертов и активистов на тему «Проблема НИЗ: Текущее положение дел и приоритетные направления последовательных действий на пути к 2030 г.» (Женева, 8-9 июня 2017 г.) в целях коллективного обсуждения первоочередных мер, направленных на усиление совместной борьбы с неинфекционными заболеваниями во всем мире. По итогам совещания был подготовлен доклад с рекомендациями[3], которые могут служить вкладом в подготовительный процесс.

20. Европейское региональное бюро ВОЗ организовало Европейское совещание ВОЗ для национальных руководителей и менеджеров программ по НИЗ (Москва, 8-9 июня 2017 г.), по итогам работы которого также был подготовлен доклад с рекомендациями[4], которые могут служить вкладом в подготовительный процесс.

21. Генеральный директор ВОЗ в октябре 2017 г. учредил Независимую комиссию высокого уровня по неинфекционным заболеваниям[5] в целях, в частности, разработки рекомендаций, которые могут служить вкладом в процесс подготовки к проведению третьего Совещания высокого уровня. Эта Комиссия намерена представить

---

[1] WHO. Working together to tackle noncommunicable diseases. GCM/NCD Global Dialogue Meeting on the role of non-State actors in supporting Member States in their national efforts to tackle noncommunicable diseases (NCDs) as part of the 2030 Agenda for Sustainable Development, Balaclava, Mauritius, 19-21 October 2016 - Final report (http://www.who.int/global-coordination-mechanism/ dialogues/global-dialogue-meeting-2030-agenda-for-sustainable-development/en/, по состоянию на 27 ноября 2017 г.).

[2] Co-Chairs' Statement. WHO GCM/NCD Global Dialogue on the role of non-State actors in supporting Member States in their national efforts to tackle NCDs as part of the 2030 Agenda for Sustainable Development (http://www.who.int/global-coordination-mechanism/dialogues/co-chairs-statement-gcm-ncd-global-dialogue-oct2016-en.pdf?ua=1, по состоянию на 29 ноября 2017 г.).

[3] The NCD Challenge: Current status and priorities for sustained action on the road to 2030 (Geneva, 8-9 June 2017): report of the meeting.

[4] Совещание директоров и менеджеров по НИЗ: Исходные сведения (имеется на веб-сайте http://www.euro.who.int/ru/ media-centre/events/events/2017/06/who-european-meeting-of-national-ncd-directors-and-programme-managers/background, по состоянию на 29 ноября 2017 г.).

[5] WHO Independent Global High-level Commission on NCDs (http://www.who.int/ncds/governance /high-level-commission/en/, по состоянию на 29 ноября 2017 г.).

Генеральному директору в мае 2018 г. свой первый доклад с рекомендациями, которые могут служить вкладом в подготовку нулевого проекта итогового документа (в качестве отправной точки для переговоров), который будет разработан под руководством Председателя Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в июне 2018 года.

22. В работе Глобальной конференции ВОЗ по неинфекционным заболеваниям (Монтевидео, 18-20 октября 2017 г.) приняли участие представители государств-членов, организаций системы Организации Объединенных Наций, соответствующих неправительственных организаций, некоторых организаций частного сектора, благотворительных фондов и академических учреждений, включая пять президентов и 20 министров. Государства-члены приняли Дорожную карту Монтевидео на 2018-2030 гг. в области борьбы с неинфекционными заболеваниями как приоритетной задачи устойчивого развития, разработанную на основе консенсуса, достигнутого в ходе неофициальных консультаций между постоянными представительствами в Женеве в период с июля по октябрь 2017 года. Основными итогами Конференции являются:

- повышение уровня информированности о процессе подготовки к третьему Совещанию высокого уровня в 2018 г.
- согласованный комплекс национальных обязательств, предусмотренных Дорожной картой Монтевидео на 2018-2030 гг.
- определение сферы охвата учрежденной ВОЗ Независимой комиссии высокого уровня по неинфекционным заболеваниям
- обмен знаниями о наиболее эффективных путях реализации решений, оптимальных с точки зрения затрат, в каждой стране
- использование новых подходов к оказанию помощи странам в усилении собственных мер борьбы с неинфекционными заболеваниями для выполнения задачи 3.4 Цели в области устойчивого развития 3 к 2030 году.

23. В соответствии с пунктом 38 резолюции 68/300 (2014 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций ВОЗ представила Генеральной Ассамблеи 13 декабря 2017 г. доклад о ходе работы по выполнению резолюций 68/300 и 66/2 (2012 г.). В январе 2018 г. Председатель Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций назначит двух координаторов на уровне постоянных представителей в Нью-Йорке, под председательством которых будут проведены неофициальные консультации по резолюции о порядке проведения третьего Совещания высокого уровня (для согласования сферы охвата, сроков, формата и уровня участия), а также по итоговому документу. Председатель Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций может также провести неофициальное интерактивное слушание с участием представителей гражданского общества, имеющих консультативный статус при Экономическом и Социальном Совете.

24. Для оказания дальнейшей поддержки этому процессу ВОЗ планирует провести диалог в рамках Глобального координационного механизма по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними по вопросам финансирования национальных мер борьбы с неинфекционными заболеваниями в апреле 2018 года.

ЗАДАНИЯ, ПОРУЧЕННЫЕ СЕКРЕТАРИАТУ

25. Задания, порученные ВОЗ в 2014 году Генеральной Ассамблеей, были рассмотрены Ассамблеей здравоохранения[1], в результате чего был составлен список из 10 заданий, которые в настоящее время выполняются и будут завершены до проведения третьего Совещания на высоком уровне в 2018 г. (см. Таблицу 6).

Таблица 6. Второй набор поручений ВОЗ и результаты их выполнения

	Второй набор поручений ВОЗ	Выполнение	Результаты
1	Обновление Дополнения 3 (Решения, оптимальные по затратам, и другие рекомендуемые мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними)	Май 2017 г.[2]	Предоставляет государствам-членам руководство по усилению национальных мер борьбы с неинфекционными заболеваниями
2	Разработка плана осуществления для доклада Комиссии ВОЗ по ликвидации детского ожирения	Май 2017 г.[3]	Предоставляет государствам-членам руководство по усилению национальных мер борьбы с неинфекционными заболеваниями
3	Разработка глобального плана действий по повышению уровня физической активности[4]	Ноябрь 2017 г.	Предоставляет государствам-членам руководство по усилению национальных мер борьбы с неинфекционными заболеваниями
4	Разработка подхода, который может использоваться для регистрации и обнародования вклада негосударственных структур в достижение девяти	2016 г.[5] 2017 г.[6] Этап 3: выполнение ожидается	Приводится описание того, как ВОЗ будет разрабатывать платформу для регистрации представляемых данных о вкладе неправительственных организаций, организаций частного

[1] См. документы A68/11, A69/10 и A70/27 (последний был принят к сведению Ассамблеей здравоохранения, см. документ WHA70/2017/REC/3, протоколы четвертого заседания (раздел 4), пятого заседания (раздел 2) и седьмого заседания (раздел 2) Комитета B Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения)

[2] Обновление Дополнения 3 к Глобальному плану по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг. проводится по поручению Ассамблеи здравоохранения в соответствии с резолюцией WHA70.11 (2017 г.).

[3] План осуществления (документ A70/31) был одобрен Ассамблеей здравоохранения в решении WHA70(19) (2017 г.).

[4] См. информацию о разработке данного плана на веб-сайте http://www.who.int/ncds/governance/physical_activity_plan/en/ (по состоянию на 29 ноября 2017 г.).

[5] См. документ A60/10, Приложение 4.

[6] См. документ A70/27, Приложение 2.

	Второй набор поручений ВОЗ	Выполнение	Результаты
	добровольных глобальных задач в отношении неинфекционных заболеваний		сектора, благотворительных фондов и академических учреждений в осуществление национальных мер борьбы с неинфекционными заболеваниями с помощью единого набора сопоставимых показателей и проведения оценки, результаты которой поддаются независимой проверке
5	Доклад Генеральной Ассамблее Организации Объединенных Наций о ходе работы по осуществлению Политической декларации Организации Объединенных Наций по неинфекционным заболеваниям, 2011 г. и Итогового документа Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, 2014 г.	Декабрь 2017 г.	Информация о прогрессе, достигнутом за период с 2011 г.
6	Разработка (с помощью Комитета по содействию развитию ОЭСР) кода целевого назначения по неинфекционным заболеваниям для отслеживания официальной помощи в целях развития в отношении неинфекционных заболеваний	Июнь 2017 г.	Разработан код целевого назначения по неинфекционным заболеваниям для отслеживания официальной помощи в целях развития в отношении оказания технического содействия развивающимся странам в усилении национальных мер борьбы с неинфекционными заболеваниями
7	Проведение в середине периода оценки прогресса в осуществлении Глобального плана действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2030 гг.[1]	Выполнение ожидается (2018 г.)	Работа проводится в целях изучения накопленного опыта и выполнения рекомендаций по устранению недостатков, если таковые имеются
8	Проведение предварительной оценки Глобального координационного механизма ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в целях оценки полученных результатов и дополнительных преимуществ[2]	Декабрь 2017 г.[1]	Изучение накопленного опыта и выполнение рекомендаций по устранению недостатков, если таковые имеются

[1] См. документ A70/27, пункт 20.

[2] См. документ A70/27, пункт 21.

	Второй набор поручений ВОЗ	Выполнение	Результаты
9	Подготовка третьего Доклада ВОЗ о ситуации в области неинфекционных заболеваний в мире (2016 г.)[2]	Выполнение ожидается	Будут определены позднее
10	Проведение первого Глобального совещания директоров и руководителей национальных программ по НИЗ[3]	Февраль 2016 г.	Оказание содействия директорам национальных программ по неинфекционным заболеваниям в нахождении путей устранения недостатков в выполнении четырех обязательств с установленными сроками

УСТАНОВЛЕННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ В ОТНОШЕНИИ ОТЧЕТНОСТИ

26. В соответствии с пунктом 3(9) резолюции WHA66.10 (2013 г.) Генеральный директор представляет в настоящем документе доклад о прогрессе в осуществлении Глобального плана действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг., достигнутом за период с мая 2016 г. по ноябрь 2017 г. (см. Приложение 1).

27. В ответ на второе предложение, содержащееся в пункте 3(9) резолюции WHA66.10, Генеральный директор представляет в настоящем документе доклад о прогрессе в осуществлении плана работы Глобального координационного механизма ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, охватывающего 2016-2017 гг. (см. Приложение 2).

28. В соответствии с подпунктом 2(10) резолюции WHA70.12 (2017 г.) о профилактике рака и борьбе с ним в контексте комплексного подхода Генеральный директор представляет в настоящем документе доклад о прогрессе в осуществлении данной резолюции (см. Приложение 3).

29. В соответствии с пунктом 11 резолюции Экономического и Социального Совета 2017/8 Генеральный директор представляет в настоящем документе предварительный доклад о ходе работы Межучрежденческой целевой рабочей группы Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в 2017 г. (см. Приложение 5), принимая во внимание, что окончательный доклад, охватывающий 2017-2018 гг., будет представлен Совету во втором квартале 2018 года.

[1] См. документ EB142/15 Add.1

[2] См. документ EB136/11, Приложение 2.

[3] Первое глобальное совещание директоров и руководителей национальных программ по НИЗ (Женева, 15-17 февраля 2016 г.) (http://www.who.int/nmh/events/2016/ncd-focal-points/ru/, по состоянию на 30 ноября 2017 г.).

ОЦЕНКИ

30. В соответствии с условиями предварительной оценки Глобального координационного механизма ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, пунктом 19 его круга ведения и планом работы по оценке на 2016-2017 гг. предварительная оценка Координационного механизма была проведена в период с июня по ноябрь 2017 г., чтобы оценить полученные результаты и дополнительные преимущества. Результаты представляются Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет в отдельном порядке[1].

31. Согласно пункту 60 Глобального плана действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг. и в соответствии с планом работы по оценке на 2018-2019 гг., Секретариат созовет представительную группу заинтересованных сторон с участием государств-членов и международных партнеров, которая будет работать в течение первого квартала 2018 г., чтобы провести в середине периода оценку прогресса в осуществлении глобального плана действий. Результаты будут представлены Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

32. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

[1] См. сопроводительный документ EB142/15 Add.1.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ДОКЛАД О ПРОГРЕССЕ В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ГЛОБАЛЬНОГО ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ ВОЗ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И БОРЬБЕ С НИМИ НА 2013-2020 гг., ДОСТИГНУТОМ ЗА ПЕРИОД С МАЯ 2016 г. ПО НОЯБРЬ 2017 г.

Цель 1. Повысить приоритет профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними в глобальной, региональной и национальной повестках дня и в согласованных на международном уровне целях развития посредством усиления международного сотрудничества и информационно-пропагандистской деятельности.

1. За последние два года региональные комитеты ВОЗ приняли ряд резолюций о неинфекционных заболеваниях; они перечислены в Таблице 1.

Таблица 1. Резолюции о неинфекционных заболеваниях, принятые региональными комитетами ВОЗ в 2016-2017 гг.

Регион	2016 г.	2017 г.
Африканский	–	Региональные рамочные основы для включения основных услуг в связи с неинфекционными заболеваниями в первичную медико-санитарную помощь
стран Америки	Стратегия профилактики неинфекционных заболеваний (НИЗ) и борьбы с ними	Стратегия и план действий по усилению борьбы против табака в Регионе стран Америки на 2018-2022 гг.
Юго-Восточной Азии	Повышение уровня физической активности в Регионе Юго-Восточной Азии Стратегический план действий по сокращению двойного бремени неполноценного питания в Регионе Юго-Восточной Азии на 2016-2025 гг.	–
Европейский	План действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ	–
Восточного Средиземноморья	–	Региональная платформа действий по профилактике рака и борьбе с ним
Западной части Тихого океана	–	Защита детей от вредного воздействия маркетинга продуктов питания

Цель 2. На национальном уровне наращивать потенциал, укреплять руководство, качество управления, эффективность многосекторальной деятельности и партнерские связи для ускорения принятия на уровне стран мер по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними

2. Секретариат организовал обучение в 15 странах и предоставил техническую поддержку 24 странам в целях укрепления, актуализации и подготовки смет для реализации национальных стратегий и планов действий в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними. Секретариат провел модернизацию инструментария разработки, осуществления и мониторинга национального плана многосекторальных действий[1], в том числе практического инструмента приоритизации национальных действий.

Цель 3. Снизить поддающиеся изменению факторы риска неинфекционных заболеваний и лежащие в их основе социальные детерминанты за счет создания условий, способствующих укреплению здоровья

3. Сокращение употребления табака

- ВОЗ предоставляла специализированную техническую помощь по осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, в том числе в таких вопросах, как введение налогов на табачные изделия, создание свободной от дыма среды, запрет на рекламу и продвижение табачной продукции и спонсорство со стороны производителей такой продукции, а также графические предупреждения о вреде курения. Эти усилия в области борьбы против табака согласуются с приоритетами ВОЗ, нашедшими отражение в «лучших покупках» и других рекомендованных мероприятиях, и вносят вклад в достижение задачи 3.А Цели 3 в области устойчивого развития по ускорению осуществления Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака.

- ВОЗ опубликовала шестой доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии[2], в котором особое внимание уделено мониторингу употребления табака и профилактическим стратегиям. В целом прогресс стабилен: каждые два года порядка 15 новых стран достигают уровня «наилучшей практики» по одной или нескольким ключевым мерам в области борьбы против табака. В результате на сегодняшний день в 121 стране (4700 миллионов человек, 63% мирового населения) на национальном уровне реализуется по меньшей мере одна политическая мера, отвечающая требованиям передовой практики. Это существенный прогресс по сравнению с 2007 г., когда то же можно было

[1] Инструментарий национального плана многосекторальных действий в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними (http://www.who.int/nmh/action-plan-tools/en/, по состоянию на 29 ноября 2017 г.).

[2] WHO. WHO report on the global tobacco epidemic, 2017: monitoring tobacco use and prevention policies. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255874/1/9789241512824-eng.pdf?ua=1&ua=1, по состоянию на 29 ноября 2017 г.).

сказать о 42 странах (1 миллиард человек, 15% мирового населения), и он говорит о том, насколько многого можно добиться, если борьбе против табака уделять приоритетное внимание.

- Национальный онкологический институт Соединенных Штатов Америки совместно с ВОЗ опубликовал монографию, посвященную экономическим аспектам оборота табака и борьбы против него[1] для документального закрепления и распространения знаний об экономических последствиях употребления табака. Всемирный день без табака в 2017 г. прошел под девизом «Табак – угроза развитию». ВОЗ также подготовила доклад, призванный повысить осведомленность о негативных последствиях выращивания, производства и использования табака для окружающей среды[2].

- ВОЗ также вела активную работу с сотрудничающими центрами и через свои консультативные органы, такие как Исследовательская группа ВОЗ по регулированию табачных изделий, Сеть табачных лабораторий ВОЗ и Глобальный форум органов, регулирующих оборот табака, в области совершенствования регулирования и наращивания потенциала в области оборота табака, и особенно в целях содействия государствам-членам в осуществлении статей 9, 10 и 11 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака.

- ВОЗ укрепила партнерские отношения с МСЭ, совместно реализуя Инициативу «Be He@lthy, Be mobile» («Будь здоровым, будь мобильным»). В рамках этой инициативы государства-члены продолжили получать помощь в разработке, развертывании и расширении охвата услуг по профилактике и терапии неинфекционных заболеваний с использованием технологий мобильной связи для расширения доступа. Со стороны государств-членов поступают просьбы о предоставлении рекомендаций по широкомасштабному оказанию медицинских услуг с использованием мобильных технологий. В настоящее время инициативой охвачено 10 стран, а просьбы о сотрудничестве получены от 90 стран. Самое большое распространение данная инициатива получила в Индии: в программе по прекращению употребления табака «mTobaccoCessation» с 2016 г. зарегистрировалось более двух миллионов пользователей. Реализуемые в Египте и Сенегале программы по борьбе с диабетом «mDiabetes» привлекли более чем 100 000 пользователей каждая, а программа повышения осведомленности о раке шейки матки в Замбии охватила полмиллиона человек. Предварительные результаты обнадеживают:

---

[1] US National Cancer Institute and World Health Organization. The Economics of Tobacco and Tobacco Control. National Cancer Institute Tobacco Control Monograph 21. NIH Publication No. 16-CA-8029A. Bethesda, Maryland, USA: US Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; and Geneva: World Health Organization; 2016 (https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21_complete.pdf, по состоянию на 29 ноября 2017 г.).

[2] ВОЗ. Tobacco and its environmental impact: an overview. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255574/1/9789241512497-eng.pdf?ua=1, по состоянию на 29 ноября 2017 г.).

улучшились показатели ведения диабета и выросло число людей, отказывающихся от употребления табака и принимающих участие в скрининге на рак шейки матки. В рамках инициативы растет число неинфекционных заболеваний и факторов риска (помимо отказа от табака, диабета и рака шейки матки): добавились такие направления, как хроническая обструктивная болезнь легких и астма, здоровое старение и гипертензия. Делаются первые шаги к оказанию помощи комплексно, сразу по нескольким направлениям, например, в рамках инициативы «mTB-Tobacco» больным туберкулезом оказывается содействие в отказе от табака. Многосекторальная модель работы обеспечивается за счет партнерства с МСЭ. Эта модель предполагает совместные усилия государств-членов, многосторонних учреждений, научных институтов, гражданского общества и соответствующих компаний из частного сектора, например операторов мобильной связи.

- Совместно с секретариатом Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака Секретариат предоставляет государствам-членам техническую помощь при разработке политики и программ по совершенствованию администрирования налогов на табачные изделия в целях ликвидации незаконной торговли табачными изделиями, как предусмотрено Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака и протоколами к ней. Секретариат также содействует государствам-членам в разработке политики в отношении других вопросов, связанных с предложением табака, таких как альтернативный заработок для лиц, занимающихся выращиванием табака.

4. Содействие здоровому питанию

- ВОЗ разработала руководящие принципы в отношении насыщенных жирных кислот, трансжирных кислот и общего объема потребления жиров. Руководящие принципы в отношении полиненасыщенных жирных кислот, углеводов, подсластителей, не являющихся сахарами, и режима питания в целом, готовятся к публикации в 2018-2019 годах.

- В пяти регионах были разработаны типовые перечни питательных веществ для целей регулирования маркетинга продуктов и безалкогольных напитков, ориентированного на детей, а в Регионе Западной части Тихого океана государства-члены подтвердили свою солидарность, приняв резолюцию регионального комитета о защите детей от вредного влияния маркетинга продуктов питания.

- Государствам-членам оказывается все больше помощи в подготовке и внедрении эффективных мер налогообложения сахаросодержащих напитков; было подготовлено руководство для стран по практической реализации этой политической меры.

- Завершена подготовка руководства, содержащего рекомендации по разработке и внедрению систем маркировки на лицевой стороне упаковок продуктов питания; в нескольких странах запланированы практические испытания этих

рекомендаций. Проводятся дополнительные практические обследования, анализируется опыт стран в применении маркировки с данными о содержании питательных веществ.

- В рамках региональных и многострановых учебных программ был распространен технический пакет SHAKE (его назначение – снижение потребления соли населением), который теперь применяется в странах вместе с соответствующим инструментарием.

- В то же время совместно с рядом партнеров продолжается работа по снижению потребления трансжирных кислот, и особенно по исключению из рациона промышленно изготовленных трансжирных кислот.

- Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций объявила 2016-2025 гг. Десятилетием действий по проблемам питания и назначила ФАО и ВОЗ курирующими организациями. Программа работы была подготовлена к маю 2016 года.

- В мае 2017 г. Всемирная ассамблея здравоохранения на Семидесятой сессии в решении WHA70(19) приветствовала план выполнения рекомендаций Комиссии по ликвидации детского ожирения, краткое содержание которых было опубликовано в 2017 году[1].

- Государства-члены обсуждают возможность формирования региональных и глобальных сетей для содействия осуществлению эффективной политики улучшения питания. В октябре 2017 г. началась реализация двух региональных инициатив, направленных на улучшение положения дел в области питания (в Регионе Западной части Тихого океана и силами ПАОЗ).

5. Содействие физической активности

- Было разработано два региональных плана действий по физической активности (для Европейского региона и Региона Восточного Средиземноморья), а Региональный комитет для стран Юго-Восточной Азии принял резолюцию по активизации усилий в области физической активности. Во всех регионах с государствами-членами ведется техническое сотрудничество в области многосекторального планирования и укрепления потенциала для реализации программ, посвященных физической активности. Учитывая, насколько медленно идет прогресс в области популяризации физической активности, а также появление новых, связанных с Целями в области устойчивого развития, возможностей для активизации деятельности и принятие решения Исполнительным комитетом на сессии в январе 2017 г.[2], Секретариат

[1] WHO. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Implementation plan: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2017(WHO/NMH/PND/ECHO/17.1) (http://www.who.int/end-childhood-obesity/publications/echo-plan-executive-summary/en/, по состоянию на 1 декабря 2017 г.).

[2] См. документ EB140/2017/REC/2, протокол тринадцатого заседания.

подготовил доклад и проект глобального плана действий по физической активности для рассмотрения сначала Исполкомом на его текущей сессии[1], а затем Всемирной ассамблеей здравоохранения на Семьдесят первой сессии в мае 2018 года. По проекту глобального плана действий были проведены региональные консультации, призванные способствовать укреплению потенциала в регионах и странах.

- В 2017 г. началась подготовка рекомендаций по физической активности, сидячему образу жизни и сну детей младше пяти лет, как рекомендовано Комиссией по ликвидации детского ожирения и в рамках более широкого комплекса норм и стандартов по физической активности на протяжении всего жизненного цикла.

6. Вредное употребление алкоголя

- Секретариат продолжил оказывать государствам-членам содействие в этой области, обращая особое внимание на обмен опытом, обобщение передовой практики и поощрение затратоэффективных мероприятий. ВОЗ подготовила новый инструментарий по политике в области налогообложения алкоголя и ценообразования, призванный укрепить потенциал министерств здравоохранения для эффективной разработки и осуществления политики в целях сокращения вредного употребления алкоголя.

- ПРООН и ВОЗ сотрудничают в рамках реализации инициативы по оказанию странам поддержки в разработке или укреплении национальной политики в отношении алкоголя с акцентом на взаимосвязи между алкоголем, насилием на гендерной почве и инфекционными заболеваниями, а также на обеспечение интеграции и согласованности политических рамок и планов действий. В 20 странах проведено обучение по вопросам разработки, укрепления и интеграции политики и планов действий в отношении алкоголя, насилия на гендерной почве и инфекционных заболеваний, таких как ВИЧ и туберкулез.

- Для Европейского региона разработан инструмент для оценки осуществления политики в отношении алкоголя.

- ВОЗ впервые организовала глобальный форум по вопросам алкоголя, наркотиков и аддиктивного поведения, основной целью которого было усиление мер общественного здравоохранения в этих областях путем укрепления партнерских связей и сотрудничества между организациями, сетями и учреждениями, ориентированными на общественное здравоохранение, в контексте Целей в области устойчивого развития.

- Проведенное ВОЗ в 2015 г. глобальное обследование прогресса в осуществлении политики в отношении алкоголя свидетельствует о том, что во многих странах по-прежнему отсутствует документально оформленная

[1] См. сопроводительный документ EB142/18.

национальная политика в отношении алкоголя. К распространенным препятствиям и трудностям часто относят нехватку политической воли и низкую приоритетность этой проблемы, а также дефицит ресурсов. За период с 2010 г. 21% от 138 стран-респондентов предприняли шаги в направлении разработки национальной политики или стратегии в отношении алкоголя, а 34% ввели в действие существующую политику или стратегию. В 2016 г. ВОЗ провела глобальное обследование взаимосвязи между алкоголем и здоровьем, а его результаты лягут в основу следующего глобального доклада о положении дел в области алкоголя и здоровья.

Цель 4. Укрепить системы здравоохранения и ориентировать их на профилактику неинфекционных заболеваний и борьбу с ними, а также с лежащими в их основе социальными детерминантами посредством первичного медико-санитарного обслуживания, ориентированного на удовлетворение потребностей, и обеспечения всеобщего охвата медико-санитарным обслуживанием

7. Отдельные элементы разработанного ВОЗ Пакета основных мероприятий в отношении неинфекционных заболеваний[1] внедрены в 30 странах и адаптированы к местному контексту. ВОЗ, Центры США по контролю и профилактике заболеваний и другие партнеры разработали инициативу Global Hearts и пакет технических средств, которые должны помочь правительствам в деле профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и борьбы с ними с акцентом на гипертензию и диабет. В шести странах были проведены семинары-практикумы по планированию, а также оценка положения дел. Новая глобальная инициатива RESOLVE поможет расширить охват усилий по борьбе с гипертензией.

8. Глобальная совместная программа Организации Объединенных Наций по профилактике рака шейки матки и борьбе с ним, в реализации которой принимают участие семь учреждений Организации Объединенных Наций, помогла объединить усилия для профилактики этого заболевания и борьбы с ним. В трех странах были проведены предварительные инспекции, а для активизации борьбы с раком шейки матки подготовлены планы работы.

9. В деле борьбы с раком странам будут полезны как резолюция WHA70.12 (2017 г.) о профилактике рака и борьбе с ним, так и руководящие указания ВОЗ по улучшению положения дел в области ранней диагностики.

10. Благодаря проведению Всемирного дня здоровья, который в 2016 г. посвящен диабету, удалось привлечь внимание к вызывающему обеспокоенность росту распространенности диабета и нехватке инсулина по многих странах. Ведется работа по актуализации руководящих указаний ВОЗ по классификации видов диабета и лекарственных средств для контроля гипергликемии.

[1] WHO: Tools for implementing the WHO Package of Essential Noncommunicable Disease Interventions: http://www.who.int/ncds/management/pen_tools/en/ (по состоянию на 29 ноября 2017 г.).

11. Глобальный альянс по борьбе против хронических респираторных болезней возобновил свою деятельность и расширил круг партнеров, совместно работающих над решением проблемы хронической обструктивной болезни легких и астмы.

12. Что касается паллиативной помощи, то поддержка в этой области нашла выражение в актуализации руководящих принципов по купированию боли при онкологических заболеваниях. Также для руководителей программ было разработано руководство по планированию и предоставлению услуг паллиативной помощи.

13. Был обновлен комплекс основанных на фактических данных и затратоэффективных мероприятий («лучших покупок»), на которые страны могут ориентироваться при установлении приоритетов в национальных планах. Региональные бюро ВОЗ в ходе заседаний региональных комитетов и при оказании содействия государствам-членам уделяли приоритетное внимание вопросам борьбы против неинфекционных заболеваний, первичной медико-санитарной помощи и поддержки систем здравоохранения.

14. Проведенное ВОЗ в 2017 г. Обследование по оценке потенциала стран в отношении неинфекционных заболеваний, в рамках которого оценивался прогресс по ряду показателей НИЗ, показало, что в 46% стран имеются руководящие принципы борьбы против рака, сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и хронических респираторных заболеваний. Более 100 государств-членов (56%) все еще неспособны предоставлять лечение и консультации для профилактики инфаркта и инсульта.

Цель 5. Оказывать содействие и поддержку развитию национального потенциала для ведения высококачественных научных исследований и разработок в сфере профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними

15. Совместно с международными экспертами ВОЗ разработала руководство по проведению имплементационных исследований в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними[1]. Совместно с партнерами из Оксфордского университета (Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии) Секретариат провел для шести стран семинар по укреплению национального потенциала по проведению имплементационных исследований в области неинфекционных заболеваний.

Цель 6. Вести мониторинг тенденций и детерминантов неинфекционных заболеваний и проводить оценку успехов, достигнутых в деле профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними.

16. Секретариат предоставил государствам-членам руководящие указания относительно измерения, подсчета и представления отчетности по 25 показателям,

[1] WHO. A guide to implementation research in the prevention and control of noncommunicable diseases. Geneva: Switzerland; 2016 (http://www.who.int/ncds/governance/policies/NCD_MSA_plans/en/, по состоянию на 29 ноября 2017 г.).

девяти глобальным целям и девяти показателям плана действий[1]. Основываясь на предоставленных странами данных и в сотрудничестве с международными партнерами ВОЗ подготовила обновленные и сопоставимые между странами оценки смертности от неинфекционных заболеваний и ключевых факторов риска, что позволяет отслеживать тенденции и оценивать текущее положение дел.

17. ВОЗ провела очередное глобальное обследование для оценки национального потенциала в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними. Цель обследования, которое проводится раз в два года, заключается в получении от стран подробной информации об их существующих возможностях в плане инфраструктуры и политики в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, о практической реализации мер политики и о реагировании систем эпиднадзора и здравоохранения, а также в определении областей, которые требуют приоритетного внимания и усиления. Рекордные 100% государств-членов ВОЗ представили ответы и подкрепили их подробной информацией. ВОЗ опубликовала Монитор ВОЗ по отслеживанию прогресса в области неинфекционных заболеваний за 2017 г., в котором представлены данные по 19 показателям, позволяющим отслеживать прогресс в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними во всех 194 государствах-членах.

18. Секретариат предоставил техническую поддержку и организовал обучение для 25 государств-членов в целях проведения первичных или повторных обследований по неинфекционным заболеваниям для определения тенденций на страновом уровне, причем для отслеживания факторов риска развития неинфекционных заболеваний у взрослых использовался поэтапный подход STEPwise. Кроме того, 12 странам была оказана поддержка в проведении обследований факторов риска у подростков с опорой на Глобальное обследование состояния здоровья учащихся на базе школ, и еще в 17 странах было организовано обучение и оказано содействие в анализе данных и представлении докладов о недавно проведенных обследованиях. Секретариат также помог 34 государствам-членам принять участие в Глобальном обследовании употребления табака среди молодежи, а девяти в Глобальном обследовании употребления табака взрослым населением.

[1] Документ A67/14, Приложение 4, Добавление.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ДОКЛАД О ПРОГРЕССЕ В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ПЛАНА РАБОТЫ ГЛОБАЛЬНОГО КООРДИНАЦИОННОГО МЕХАНИЗМА ВОЗ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И БОРЬБЕ С НИМИ, ОХВАТЫВАЮЩЕГО 2016–2017 гг.

1. В Таблице 1 представлены основные результаты, достигнутые в ходе осуществления плана работы Глобального координационного механизма ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, охватывающего 2016-2017 годы.

Таблица 1. Действия и мероприятия, предусмотренные планом работы Глобального координационного механизма ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, и достигнутые результаты

Действие	Мероприятие	Результаты, достигнутые в 2016–2017 гг.
Действие 1.1	Разработать и провести в 2016 г. глобальную коммуникационную кампанию (демонстрирующую реальные возможности для достижения девяти добровольных глобальных целей в области борьбы с неинфекционными заболеваниями к 2025 г.).	Начатая в июле 2016 г. Глобальная коммуникационная кампания ВОЗ по проблеме неинфекционных заболеваний: (1) демонстрирует имеющийся потенциал для достижения к 2025 г. девяти глобальных добровольных целей в отношении неинфекционных заболеваний путем информирования об успехах государств-членов в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними[1], а также путем распространения информационных документов и разъяснительных материалов; и (2) при помощи личных историй о неинфекционных заболеваниях[2], доходчиво представляет эту проблему глазами обычных людей и иллюстрирует ее воздействие на жизнь тех, кто живет с такими заболеваниями, их родственников, работников здравоохранения, активистов, лиц, формулирующих политику и политических лидеров.
Действие 1.2	Провести диалог о роли негосударственных структур в оказании поддержки государствам-членам в	По итогам Глобального совещания ВОЗ по диалогу о роли негосударственных структур в оказании государствам-членам поддержки в их национальных усилиях по решению

[1] Noncommunicable diseases: campaign for action – meeting the NCD targets (http://www.who.int/beat-ncds/en/, по состоянию на 30 ноября 2017 г.).

[2] Кампания «НИЗ и я» (http://apps.who.int/ncds-and-me/, по состоянию на 30 ноября 2017 г.).

Действие	Мероприятие	Результаты, достигнутые в 2016–2017 гг.
	предпринимаемых ими на национальном уровне усилиях по борьбе с неинфекционными заболеваниями в период после 2015 года. По результатам диалога будет подготовлен доклад с рекомендациями.	проблемы неинфекционных заболеваний в рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. (Маврикий, 19–21 октября 2016 г.) был подготовлен доклад[1] с изложением усвоенных уроков и рекомендаций, которые могут быть применены в большом числе стран. Сопредседатели совещания (Франция и Маврикий) выпустили заявление с описанием роли неправительственных организаций, частного сектора, благотворительных фондов и академических учреждений[2].
Действие 1.3	Провести в 2017 г. диалог о том, как правительства стран могут обеспечить согласованность политики, проводимой в различных областях принятия решений, касающихся неинфекционных заболеваний. По результатам этого диалога будет подготовлен доклад с рекомендациями.	Мандат Глобальной конференции ВОЗ по неинфекционным заболеваниям[3] (Монтевидео, 18-20 октября 2017 г.) вытекал из плана работы Глобального координационного механизма ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, а также процесса подготовки к третьему Совещанию высокого уровня. Участвовавшие в Конференции представители государств-членов приняли Дорожную карту Монтевидео на 2018–2030 гг. в области борьбы с НИЗ как приоритетной задачи устойчивого развития, которая может служить одним из компонентов процесса подготовки к третьему Совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними.
Действие 2.1	Обеспечить более широкое взаимодействие участников с помощью веб-платформ,	Первая версия сайта «Сеть знаний для действий по борьбе с неинфекционными заболеваниями»[4] была открыта в октябре

[1] http://www.who.int/global-coordination-mechanism/dialogues/global-dialogue-meeting-2030-agenda-for-sustainable-development/en/ (по состоянию на 30 ноября 2017 г.).

[2] Глобальное совещание ВОЗ по диалогу о роли негосударственных структур в оказании государствам-членам поддержки в их национальных усилиях по решению проблемы неинфекционных заболеваний (НИЗ) в рамках повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. (Балаклава, Маврикий, 19–21 октября 2016 г.) (http://www.who.int/global-coordination-mechanism/dialogues/co-chairs-statement-gcm-ncd-global-dialogue-oct2016-en.pdf?ua=1, по состоянию на 30 ноября 2017 г.).

[3] Глобальная конференция ВОЗ по неинфекционным заболеваниям, 18–20 октября 2017 г. (http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/en/, по состоянию на 30 ноября 2017 г.).

[4] Сеть знаний для действий по борьбе с НИЗ (http://139.59.160.214/, по состоянию на 30 ноября 2017 г.).

Действие	Мероприятие	Результаты, достигнутые в 2016–2017 гг.
	созданных в 2014-2015 гг., включая разработку требований и критериев для доступа различных групп и использование веб-платформы для распространения информации о планах стран и осуществлении странами обязательств.	2017 г. и доступна государствам-членам, организациям системы Организации Объединенных Наций и зарегистрированным негосударственным структурам.
Действие 2.2	Изучить другие потенциальные недорогостоящие подходы к распространению знаний и обеспечению взаимодействия между участниками и применять их надлежащим образом.	Помимо проведения серии веб-семинаров в рамках действия 2.4 многочисленные тематические хранилища данных, имеющиеся на сайте Сети знаний для действий по борьбе с неинфекционными заболеваниями, упростили обмен примерами, передовой практикой и внедренческими исследованиями из различных стран между зарегистрированными пользователями. Выполнению действия 2.2 также способствуют результаты деятельности рабочих групп Глобального координационного механизма ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, особенно Рабочей группы по медико-санитарному просвещению и повышению медицинской грамотности.
Действие 2.3	Способствовать обмену информацией о научных исследованиях, связанных с неинфекционными заболеваниями, и их претворению в жизнь, выявлять препятствия на пути развития и претворения в жизнь научных исследований и способствовать инновациям в целях усиления базы знаний для непрерывной деятельности на национальном, региональном и глобальном уровнях.	На недавней Глобальной конференции ВОЗ по неинфекционным заболеваниям (Монтевидео, 18-20 октября 2017 г.): • было проведено 12 параллельных рабочих совещаний с участием многочисленных заинтересованных сторон и множества секторов, в ходе которых заинтересованные стороны рассмотрели существующие возможности и оценили свою собственную роль в стимулировании изменений, призванных упростить внедрение научно обоснованных методов и мер, а также документирование инноваций, передовой практики и историй успеха; • семинар о роли внедренческих исследований в ускорении прогресса в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, проведенный при поддержке Глобального альянса по борьбе с хроническими

Действие	Мероприятие	Результаты, достигнутые в 2016–2017 гг.
		заболеваниями, побудил ключевые заинтересованные стороны из ВОЗ, исследовательских и академических учреждений, а также организаций, финансирующих исследования, выявлять подходы и стратегии, позволяющие изменять условия, в которых проводятся внедренческие исследования и распространяются их результаты, либо повышать уровень признания научно обоснованных методов борьбы с неинфекционными заболеваниями и интереса к ним; а также поощрять партнерства в области исследовательской практики; • между Глобальным координационным механизмом ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними и Глобальным альянсом по борьбе с неинфекционными заболеваниями были достигнуты договоренности о сотрудничестве в области финансирования актуальных популяционных исследований в странах с низким и средним уровнями доходов, а также исследований, касающихся уязвимых групп населения в странах с высоким уровнем доходов. В рецензируемых научных журналах было опубликовано десять статей (доступны через Сеть знаний для действий по борьбе с неинфекционными заболеваниями).
Действие 2.4	Провести новую серию веб-семинаров для участников.	В течение 2016–2017 гг. было проведено в общей сложности 10 новых веб-семинаров, охватывающих различные приоритетные направления профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними[1].
Действие 3.1	Создать в 2016 г. рабочую группу для подготовки рекомендаций в отношении путей и средств, побуждающих государства-	Рабочая группа была создана в феврале 2016 г. сроком на один год, по истечении которого Генеральный директор продлил полномочия ее членов и сопредседателей еще на шесть месяцев. Рабочая группа в рамках

[1] Веб-семинары ГКМ/НИЗ 2016 г. (http://who.int/global-coordination-mechanism/news/2016-gcm-ncd-webinars/en/) и веб-семинары ГКМ/НИЗ 2017 г. (http://who.int/global-coordination-mechanism/news/2017-gcm-ncd-webinars/en/) (обе ссылки по состоянию на 30 ноября 2017 г.).

Действие	Мероприятие	Результаты, достигнутые в 2016–2017 гг.
	члены и негосударственные структуры способствовать включению вопросов профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними в меры борьбы с ВИЧ/СПИДом и программы в области сексуального и репродуктивного здоровья и охраны здоровья матери и ребенка, а также программы борьбы с другими инфекционными болезнями, такими как туберкулез, в том числе в рамках более широких усилий, направленных на укрепление систем здравоохранения и усиление их направленности на борьбу с неинфекционными заболеваниями путем обеспечения первичной медико-санитарной помощи, ориентированной на потребности людей, и всеобщего охвата услугами здравоохранения. Рабочая группа подготовит доклад с соответствующими рекомендациями.	выполнения своей задачи провела три совещания. Промежуточный доклад[1] был опубликован в сентябре 2016 года. Заключительный доклад с рекомендациями будет представлен Генеральному директору в декабре 2017 г. и будет доступен государствам-членам.
Действие 3.2	Создать в 2016 г. Рабочую группу для подготовки рекомендаций в отношении путей и средств, побуждающих государства-члены и негосударственные структуры согласовывать международное сотрудничество в отношении неинфекционных заболеваний с национальными планами,	Рабочая группа была создана в феврале 2016 г. сроком на один год, по истечении которого Генеральный директор продлил полномочия ее членов и сопредседателей еще на шесть месяцев. Рабочая группа в рамках выполнения своей задачи провела три совещания. Промежуточный доклад был опубликован в сентябре 2016 года. Заключительный доклад с рекомендациями будет представлен Генеральному директору в декабре 2017 г. и будет доступен государствам-членам.

[1] Рабочая группа ГКМ/НИЗ ВОЗ по включению вопросов НИЗ в другие программные области (Рабочая группа 3.1, 2016–2017 гг.) (http://www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-1/en (по состоянию на 30 ноября 2017 г.).

Действие	Мероприятие	Результаты, достигнутые в 2016–2017 гг.
	касающимися неинфекционных заболеваний, в целях повышения эффективности помощи и воздействия внешних ресурсов, предоставляемых на борьбу с неинфекционными заболеваниями, на цели в области развития. Рабочая группа подготовит доклад с соответствующими рекомендациями.	
Действие 3.3	Создать Рабочую группу для подготовки рекомендаций в отношении путей и средств, побуждающих государства-члены и негосударственные структуры расширять санитарно-просветительную работу и повышать уровень медицинской грамотности в отношении неинфекционных заболеваний, уделяя особое внимание группам населения с низким уровнем информированности и/или грамотности в вопросах здоровья и принимая во внимание эффективные с точки зрения затрат и приемлемые по стоимости меры для всех государств-членов, указанные в Добавлении 3 Глобального плана действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 годы. Рабочая группа подготовит доклад с соответствующими рекомендациями.	Рабочая группа была учреждена в феврале 2016 г. и провела свое первое совещание в феврале 2017 года. Ее второе совещание состоялось в июне 2017 года. Были опубликованы доклады сопредседателей о работе двух первых совещаний[1]. В обоснование подготавливаемых рекомендаций рабочая группа в настоящее время увеличивает число демонстрационных проектов национального уровня в области медицинской грамотности (в настоящее время готовятся в Китае, Египте и Мьянме). Члены группы выбирают в своих собственных странах демонстрационные площадки, на базе которых будут проводиться специальные мероприятия по повышению медицинской грамотности с акцентом на неинфекционные заболевания. Эти площадки иллюстрируют различные ситуации и условия, а сами проекты посвящены различным категориям неинфекционных заболеваний и направлены на создание набора проверенных в различных условиях мер по повышению медицинской грамотности, которые будут представлены в докладе Генеральному директору.

[1] Рабочая группа ГКМ/НИЗ ВОЗ по санитарно-просветительной работе и повышению медицинской грамотности в отношении НИЗ (Рабочая группа 3.3, 2016–2017 гг.) (http://www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-3/en/, по состоянию на 30 ноября 2017 г.).

Действие	Мероприятие	Результаты, достигнутые в 2016–2017 гг.
Действие 4.1	Продолжать оказывать поддержку сообществам практики, созданным в 2014 и 2015 гг., и создавать новые сообщества практики в 2016 и 2017 годах.	Тематика работы нынешних тематических сообществ практики[1] включает в себя многосекторальные меры по противодействию неинфекционным заболеваниям, роль следующего поколения в принятии мер по борьбе с неинфекционными заболеваниями, грамотность в вопросах здоровья и медико-санитарное просвещение в области неинфекционных заболеваний, гендерный подход к неинфекционным заболеваниям и другие направления, являющиеся общими для глобального плана действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг. и задач в рамках Целей в области устойчивого развития, касающиеся неинфекционных заболеваний. Созданное в 2017 г. сообщество практики для национальных координаторов по неинфекционным заболеваниям от министерств здравоохранения определит существующие на уровне стран потребности и запросы в отношении поддержки осуществления и, исходя из потребностей стран, определит области, в которых необходимо создать новые сообщества практики.
Действие 4.2	Приступить к 2016 г. к введению в действие подхода, который будет разработан ВОЗ для регистрации и обнародования вклада частного сектора, благотворительных организаций и гражданского общества в достижение девяти добровольных целей, касающихся неинфекционных заболеваний.	Опубликована подробная и обновленная информация о процессе, которого придерживается Секретариат с целью завершить разработку данного подхода[2]. По завершении разработки подхода Глобальный координационный механизм по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними должен будет содействовать его внедрению негосударственными структурами там, где это необходимо.
Действие 5.1	Мобилизовать соответствующих и отобранных участников для проведения 12 исследований (по два в каждом регионе	Межучрежденческая целевая группа Организации Объединенных Наций по неинфекционным заболеваниям провела 12 исследований в рамках Глобальной совместной программы ВОЗ/ПРООН по

[1] Сообщества практики ГКМ/НИЗ (https://communities.gcmportal.org/) и Сеть знаний для действий по борьбе с НИЗ (http://139.59.160.214/) (обе ссылки по состоянию на 30 ноября 2017 г.).

[2] Документ A70/27, Приложение 2.

Действие	Мероприятие	Результаты, достигнутые в 2016–2017 гг.
	ВОЗ), касающихся бремени для национальных систем здравоохранения, связанного с неинфекционными заболеваниями, в развивающихся странах; взаимосвязи между неинфекционными заболеваниями, бедностью и социально-экономическим развитием; а также цены бездействия и стоимости действий. Результаты этих исследований будут опубликованы в 2016 и 2017 годах.	неинфекционным заболеваниям, и их результаты будут опубликованы после получения разрешений от соответствующих правительств[1].
Действие 5.2	Создать в 2016 г. веб-платформу для отображения существующих и потенциальных источников и механизмов оказания содействия, предоставляемых участниками развивающимся странам для выполнения их обязательств по борьбе с неинфекционными заболеваниями в период после 2015 года.	Всеобъемлющая веб-платформа «Сеть знаний для действий по борьбе с неинфекционными заболеваниями» была создана в 2016 году. Платформа пополняется информацией об источниках и механизмах содействия.

2. За двухгодичный период 2016–2017 гг. Глобальный координационный механизм ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними объединил усилия более 140 негосударственных структур в области борьбы с неинфекционными заболеваниями. Координационный механизм планомерно проверял эффективность и надежность своей модели, наращивая поддержку, оказываемую государствам-членам со стороны Секретариата в воплощении глобальных обязательств в действия, и активно взаимодействовал с негосударственными структурами в целях повышения осведомленности, распространения знаний и информации, предоставления платформ для выявления барьеров и выработки возможных решений, а также развития многосекторальных мер в рамках международного многостороннего сотрудничества.

[1] Пересмотренный стандартный документ Совместной программы (http://who.int/ncds/un-task-force/catalyzing-multisectoral-action-for-ncds-joint-programming-document.pdf?ua=1, по состоянию на 30 ноября 2017 г.).

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

ПРОГРЕСС В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ РЕЗОЛЮЦИИ WHA70.12 (2017 г.) (ПРОФИЛАКТИКА РАКА И БОРЬБА С НИМ В КОНТЕКСТЕ КОМПЛЕКСНОГО ПОДХОДА)

1. Секретариат приступил к выполнению целого ряда поручений Всемирной ассамблеи здравоохранения, изложенных в резолюции WHA70.12, в том числе касающихся: разработки глобального доклада по онкологическим заболеваниям; сбора, систематизации и распространения данных о наиболее затратоэффективных мероприятиях и обоснования привлекательности инвестиций; подготовки доклада о доступности лекарственных средств; и предоставления гармонизированной технической поддержки государствам-членам, партнерствам и сетям.

2. Секретариат при участии Международного агентства по изучению рака организовал консультацию для обсуждения охвата, содержания и порядка разработки глобального доклада по онкологическим заболеваниям (Женева, 4–5 сентября 2017 г.). В ходе консультации были получены мнения представителей всех регионов ВОЗ, представляющих многообразие точек зрения и накопленного опыта.

3. Секретариат расширил свою деятельность по сбору данных о затратоэффективных мероприятиях и обоснованию привлекательности инвестиций, которая осуществляется с опорой на смежные направления работы общего и регионального характера, в рамках повестки дня по борьбе с неинфекционными заболеваниями и в сотрудничестве с Международным агентством по изучению рака. Была проведена неофициальная консультация для получения от заинтересованных сторон информации о методах сбора и систематизации актуальных данных по затратоэффективности (Мексика, 13 ноября 2017 г). Эти данные используются для обоснования привлекательности инвестиций и разработки метода расчета затрат, который будет использоваться при принятии решений в отношении политики по профилактике онкологических заболеваний и борьбе с ними.

4. Техническая помощь для содействия наращиванию потенциала в области борьбы против рака предоставляется на всех уровнях Организации. Помимо миссий по тематике ведения неинфекционных заболеваний, ход которых освещается в пунктах 25 и 26 основной части доклада, техническая поддержка предоставлялась в ходе сводной миссии Программы действий по лечению рака, которая была проведена совместно с Международным агентством по атомной энергии, а также Международным агентством по изучению рака. В 2017 г. были проведены миссии в более чем пять стран, а на 2018 г. запланированы миссии еще в несколько стран. После завершения каждой миссии предоставление технической поддержки было продолжено для содействия выполнению рекомендаций миссии.

5. Во исполнение просьбы к Генеральному директору подготовить всеобъемлющий технический доклад о доступе к противораковым препаратам и представить его на рассмотрение Сто сорок четвертой сессии Исполнительного комитета была подготовлена концептуальная записка с изложением структуры документа в соответствии с условиями резолюции. В начале 2018 г. планируется провести консультацию экспертов по этому вопросу.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

ДОКЛАД О ХОДЕ РАБОТЫ МЕЖУЧРЕЖДЕНЧЕСКОЙ ЦЕЛЕВОЙ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И БОРЬБЕ С НИМИ

1. С момента своего создания в 2013 г. Межучрежденческая целевая группа Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними продолжает добиваться прогресса в своей работе. На фоне нынешних усилий по переориентации системы развития Организации Объединенных Наций на достижение целей Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. Целевая группа демонстрирует позитивный пример реагирования на призыв устранить нехватку потенциала, с тем чтобы содействовать достижению результатов на уровне стран и создавать благоприятные условия для этого в интересах выполнения задач, предусмотренных Целью в области устойчивого развития, касающейся неинфекционных заболеваний. Вместе с тем Целевая группа продолжает испытывать серьезную нехватку потенциала для удовлетворения всех запросов на оказание технической помощи.

2. За последние четыре года Целевая группа провела 20 совместных миссий по планированию программ в государствах-членах. Миссии проводились под руководством ВОЗ с привлечением 17 организаций системы Организации Объединенных Наций, каждая из которых участвовала в одной или нескольких таких миссиях. Миссии привели к изменениям в области политики и практики благодаря влиянию на глав государств, различных министров правительств, парламентариев и негосударственные структуры. Одним из долгосрочных результатов совместных миссий по планированию программ является укрепление страновых групп Организации Объединенных Наций, которые получают больше возможностей для наращивания поддержки, оказываемой правительствам в области борьбы с неинфекционными заболеваниями в рамках более широкого процесса национального развития. По завершении миссий Секретариат Целевой группы взаимодействует со страновыми группами и соответствующими учреждениями, фондами и программами Организации Объединенных Наций для поддержания достигнутых темпов работы.

3. Глобальные совместные программы позволяют странам получать консолидированную поддержку со стороны учреждений Организации Объединенных Наций для увеличения масштабов конкретных национальных мер по борьбе с неинфекционными заболеваниями. Они обязывают членов Целевой группы изыскивать и мобилизовать средства для осуществления мероприятий на национальном и субнациональном уровнях. Текущие глобальные совместные программы охватывают следующие направления: (i) укрепление стратегического руководства на национальном уровне в области борьбы с неинфекционными заболеваниями и активизация национальных многосекторальных мер по противодействию им в интересах развития; (ii) комплексная борьба против рака; (iii) ликвидация рака шейки матки; (iv) максимально эффективное использование потенциала мобильных технологий в борьбе с неинфекционными заболеваниями и (v) ослабление взаимосвязей между

вредным употреблением алкоголя, гендерным насилием и инфекционными болезнями. В этих программах участвуют девять учреждений Организации Объединенных Наций, в том числе семь учреждений, ведущих совместную работу в 17 странах по разработке комплексных национальных мер борьбы против рака шейки матки.

4. Несколько тематических групп позволяют членам Целевой группы более эффективно объединять и сочетать существующие у них ресурсы на глобальном и страновом уровнях. Они охватывают следующие направления работы: (i) психическое здоровье и благополучие; (ii) питание; (iii) эпиднадзор за неинфекционными заболеваниями; (iv) неинфекционные заболевания в гуманитарных чрезвычайных ситуациях; и (v) здоровье, окружающая среда и изменение климата. Приоритетная задача Целевой группы заключается в обеспечении того, чтобы государства-члены могли использовать ведущие позиции и технический потенциал системы Организации Объединенных Наций для осуществления Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака.

5. Хотя эти схемы и механизмы имеются и функционируют, целый ряд трудностей не позволяют системе Организации Объединенных Наций реализовать свой потенциал оказания помощи странам в борьбе с неинфекционными заболеваниями. Такие сдерживающие факторы порождают расхождение между потребностями на уровне стран и доступностью ресурсов и готовых к использованию активов внутри системы Организации Объединенных Наций. К ним относятся следующие факторы:

- необходимость расширения возможностей страновых групп Организации Объединенных Наций для координации мероприятий и удовлетворения быстро растущих потребностей правительств в технической помощи в целях разработки подходов, охватывающих все государство и все общество. Хотя политическая поддержка со стороны членов Целевой группы растет, это пока недостаточно отражается на оказании технической помощи на местах. Страновые группы до сих пор не получают необходимого им объема поддержки. Имеются возможности для более эффективной увязки работы различных структур системы Организации Объединенных Наций с ростом многостороннего финансирования, предоставляемого Всемирным банком и региональными банками развития на программы по борьбе с неинфекционными заболеваниями, а также для более активного вовлечения партнеров в области развития, многосторонних партнерств и частного сектора. Объем ресурсов для осуществления глобальных совместных программ Целевой группы необходимо увеличить в безотлагательном порядке;

- необходимость дальнейшего выхода за рамки повестки дня борьбы с неинфекционными заболеваниями и интеграции ответных мер, особенно на уровне стран, с другими приоритетными областями, такими как психическое здоровье, безопасность дорожного движения и воздействие факторов риска окружающей среды на достижение Целей в области устойчивого развития, касающихся инфекционных заболеваний. Для этого потребуются еще более продуманные и согласованные мероприятия в рамках системы Организации Объединенных Наций, позволяющие получать максимальную отдачу от ее

ограниченных ресурсов. В вопросах здоровья основное внимание структур Организации Объединенных Наций было направлено на инфекционные болезни и здоровье матери и ребенка. Теперь требуется значительно увеличить масштабы оперативной деятельности, с тем чтобы система Организации Объединенных Наций была в состоянии вести борьбу с неинфекционными заболеваниями в рамках повестки дня всеобщего охвата услугами здравоохранения. Этот процесс только начинается;

- влияние промышленности. В ходе организованных Целевой группой совместных миссий по планированию программ отмечались повсеместные попытки влияния на государственную политику со стороны промышленности. Деятельность табачной промышленности хорошо известна, однако Целевая группа все чаше наблюдает аналогичное поведение со стороны отраслей, производящих алкоголь, продукты питания и напитки, включая примеры инструктирования государственных органов представителями промышленности в преддверии совместных миссий по планированию программ. Организация Объединенных Наций недавно приняла модель политики по предотвращению вмешательства со стороны табачной промышленности для организаций системы Организации Объединенных Наций;

- в связи с расширением работы Целевой группы существует необходимость наращивания потенциала внутри ВОЗ для поддержания деятельности секретариата Целевой группы. В настоящее время секретариат Целевой группы состоит из трех человек.

= = =