Всемирная организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто сорок четвертая сессия **EB144/20**
Пункт 5.8 предварительной повестки дня **23 ноября 2018 г.**

Последующие меры в контексте совещаний высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросам, связанным со здоровьем

Профилактика неинфекционных заболеваний и борьба с ними

Доклад Генерального директора

1. Доклад представляется в соответствии с резолюцией WHA71.2 (2018 г), в которой Ассамблея здравоохранения «предлагает Генеральному директору представить Семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет доклад об итогах третьего Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике НИЗ и борьбе с ними и о последующих действиях».

ПРОЦЕСС ПОДГОТОВКИ

2. Подготовительный процесс к третьему Совещанию высокого уровня включал в себя следующие элементы:

Даты	Организатор	Совещание/документ	Результат/источник
19–21 октября 2016 г.	ВОЗ и правительство Маврикия в качестве принимающей стороны	Совещание Глобального диалога ВОЗ, посвященное роли негосударственных структур в усилиях стран по борьбе с неинфекционными заболеваниями (НИЗ) в рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.	Заявление Сопредседателей
8 и 9 июня 2017 г.	ВОЗ в сотрудничестве с Институтом последипломного образования в Женеве	Неофициальное совещание на тему «Проблема НИЗ: Текущее положение дел и приоритетные направления последовательных действий»	Доклад о работе совещания
18–20 октября 2017 г.	ВОЗ и правительство Уругвая в качестве принимающей стороны; под сопредседательством Финляндии и Российской Федерации	Глобальная конференция ВОЗ по проблеме НИЗ	Дорожная карта Монтевидео на 2018-2030 гг. в области борьбы с НИЗ как приоритетной задачи устойчивого развития

Даты	Организатор	Совещание/документ	Результат/источник
			(см. резолюцию WHA71.2, Приложение)
Учреждена в октябре 2017 г.	ВОЗ	Независимая комиссия высокого уровня ВОЗ по НИЗ	Доклад Комиссии
Учреждена в октябре 2017 г.	ВОЗ под сопредседательством Альянса по НИЗ	Рабочая группа гражданского общества по проведению третьего Совещания высокого уровня по профилактике НИЗ и борьбе с ними	Доклад Рабочей группы
21 декабря 2017 г.	Генеральный секретарь ООН в сотрудничестве с ВОЗ и соответствующими фондами, программами и специализированными учреждениями системы ООН	Доклад Генерального секретаря о прогрессе, достигнутом в профилактике НИЗ и борьбе с ними	Документ ООН A/72/662
9–11 апреля 2018 г.	ВОЗ и Правительство Дании при поддержке ОЭСР, Всемирного фонда борьбы против диабета, Международной федерации производителей и ассоциаций производителей фармацевтических препаратов, Всемирного экономического форума и Альянса по НИЗ	Глобальный диалог ВОЗ по финансированию профилактики НИЗ и борьбы с ними	Доклад о работе диалога
12 апреля 2018 г.	Генеральная Ассамблея ООН	Тематика, механизмы, формат и организация третьего совещания высокого уровня по профилактике НИЗ и борьбе с ними	Резолюция 72/274 Генеральной Ассамблеи
20 мая 2018 г.	ВОЗ	Спасение жизней, снижение затрат: стратегические меры борьбы с НИЗ	Публикация ВОЗ (Женева, 2018 г.)
21–26 мая 2018 г.	ВОЗ	Доклады Генерального директора Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения о подготовке к третьему Совещанию высокого уровня по профилактике НИЗ и борьбе с ними	Документы ВОЗ A71/14 и A71/14/Add.1

Даты	Организатор	Совещание/документ	Результат/источник
19–20 июня 2018 г.	ВОЗ	Консультация с представителями субъектов экономической деятельности в сфере производства и сбыта алкогольной продукции в отношении их возможного вклада в сокращение вредного употребления алкоголя	Доклад[1]
26 июня 2018 г.	ВОЗ в сотрудничестве «Чатем-хаус» в Лондоне	Круглый стол с представителями производителей продуктов питания и безалкогольных напитков	Доклад[2]
26 июня 2018 г.	ВОЗ в сотрудничестве «Чатем-хаус» в Лондоне	Круглый стол с представителями фармацевтической отрасли	Доклад[2]
5 июля 2018 г.	Председатель Генеральной Ассамблеи ООН	Интерактивные слушания ООН по НИЗ	Заявления и резюме Председателя Генеральной Ассамблеи ООН[3]
27 сентября 2018 г.	Генеральная Ассамблея ООН	Политическая декларация третьего Совещания высокого уровня по профилактике НИЗ и борьбе с ними	Резолюция 73/2 Генеральной Ассамблеи

РЕЗУЛЬТАТЫ

3. Политическая декларация третьего Совещания высокого уровня, озаглавленная «Время выполнять взятые обязательства: ускорим принятие мер по борьбе с НИЗ ради здоровья и благополучия нынешнего и будущих поколений» была согласована в ходе вступительной части Совещания высокого уровня и принята Генеральной Ассамблеей 10 октября 2018 года. Политическая декларация:

(a) в пункте 4 констатирует, «что принимаемые меры по выполнению взятых обязательств по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними являются недостаточными, что уровень достигнутого прогресса и объем внесенных на сегодняшний день инвестиций не позволяет выполнить задачу 3.4 в рамках Целей в области устойчивого развития и что мир еще не выполнил свое обещание по осуществлению на всех уровнях мер для уменьшения риска преждевременной смерти и инвалидности от неинфекционных заболеваний»;

[1] Имеется по адресу http://www.who.int/substance_abuse/activities/dialogue_economic_operators_alcohol_production/en/ (по состоянию на 9 ноября 2018 г.).

[2] Имеется по адресу http://www.who.int/ncds/governance/private-sector (по состоянию на 9 на 2018 г.).

[3] Имеется по адресу https://www.un.org/pga/72/wp-content/uploads/sites/51/2018/08/NCD-9-August.pdf. (по состоянию на 9 ноября 2018 г.).

(b) содержит 14 новых обязательств глав государств и правительств, а также представителей государств и правительств (см. Приложение 1);

(c) расширяет сферу действия обязательств в рамках четырех основных категорий НИЗ и четырех основных факторов риска (так называемая «повестка дня по борьбе с НИЗ 4 x 4», включая в их число обязательства по уменьшению загрязнения воздуха и поддержанию психического здоровья и благополучия (так называемая «повестка дня по борьбе с НИЗ 5 x 5»);

(d) в пункте 50 содержит просьбу к Генеральному секретарю «в сотрудничестве с государствами-членами и во взаимодействии с Всемирной организацией здравоохранения и соответствующими фондами, программами и специализированными учреждениями системы Организации Объединенных Наций представить к концу 2024 г. Генеральной Ассамблее, для рассмотрения государствами-членами, доклад о ходе осуществления настоящей политической декларации» в рамках подготовки к совещанию высокого уровня для проведения в 2025 году.

4. Общая тема заседания высокого уровня была сформулирована следующим образом: «Расширение масштабов многосторонних и межсекторальных мер по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в контексте Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.». В ходе пленарной части третьего Совещания высокого уровня выступили 11 глав государств, 12 глав правительств, 55 министров, четыре заместителя министров и два высокопоставленных представителя государств-членов, в общей сложности от 84 государств-членов. В ходе вступительной части с заявлениями выступили Председатель Генеральной Ассамблеи, заместитель Генерального секретаря Организации Объединенных Наций, Генеральный директор ВОЗ, Президент Уругвая (в качестве Сопредседателя Независимой комиссия высокого уровня ВОЗ по НИЗ) и Ее Королевское Высочество принцесса Иордании Дина (в качестве видного деятеля). Первый многосторонний дискуссионный форум был проведен под сопредседательством Президента Замбии и Премьер-министра Сент-Киттса и Невиса. Сопредседателями второго многостороннего дискуссионного форума были министры здравоохранения Канады и Ямайки. Основные доклады были сделаны Глобальным послом ВОЗ по борьбе с НИЗ и травматизмом г-ном Michael Bloomberg и Директором-исполнителем ЮНФПА. В ходе многосторонних дискуссионных форумов состоялись выступления шести представителей неправительственных организаций, двух представителей частного сектора и трех представителей системы Организации Объединенных Наций. В ходе заключительной части Министр здравоохранения Португалии подвел итоги работы.

5. Секретариат ВОЗ выступил устроителем 12 параллельных мероприятий на полях третьего Совещания высокого уровня и представил следующие глобальные результаты своей работы:

- сводки ВОЗ о неинфекционных заболеваниях по странам 2018 г.;
- Глобальный доклад ВОЗ о положении дел в области алкоголя и здоровья;

- инициатива ВОЗ по борьбе с алкоголем SAFER;
- Глобальная инициатива ВОЗ по борьбе с детским раком;
- инструмент ВОЗ для выявления возможностей для инвестиций в профилактику и лечение НИЗ;
- Всемирный доклад ВОЗ об ожирении и принятии мер по борьбе с детским ожирением;
- консорциум учреждений по вопросам подотчетности для оценки вклада пищевой промышленности и индустрии безалкогольных напитков в выполнение задачи 3.4 в рамках Целей в области устойчивого развития (см. Приложение 2);
- общемировые тенденции распространения недостаточной физической активности с 2001 по 2016 год;
- подготовленные под руководством ВОЗ информационные записки Межучрежденческой целевой группы Организации Объединенных Наций по НИЗ о том, что правительственным министерствам необходимо знать о НИЗ.

6. По случаю третьего Совещания высокого уровня Секретариат ВОЗ также продлил полномочия г-на Michael Bloomberg, основателя Благотворительного фонда Блумберга, на посту Глобального посла ВОЗ по борьбе с НИЗ и травматизмом на второй срок до сентября 2030 года. Проекты, осуществляемые под его эгидой, перечислены на веб-сайте ВОЗ.

ПОСЛЕДУЮЩИЕ МЕРЫ

7. Для содействия правительствам в выполнении обязательств, провозглашенных ими в Политической декларации 2018 г. о НИЗ, Секретариат ВОЗ разработает план действий по удовлетворению быстро растущего спроса на техническую помощь со стороны государств-членов и обеспечению оптимального хода выполнения Тринадцатой общей программы работы на 2019–2023 годы.

8. Для содействия государствам-членам в осуществлении ими обязательства ускорить в ближайшие 3–5 лет принятие ответных мер по борьбе с НИЗ и выполнению к 2030 г. задачи 3.4 в рамках Целей в области устойчивого развития Секретариат выделит из общего набора мер, включенных ВОЗ в перечень решений, оптимальных по затратам, и других рекомендуемых мероприятий по профилактике НИЗ и борьбе с ними, конкретную подкатегорию «механизмов ускорения борьбы с НИЗ»[1]. Подкатегория механизмов ускорения борьбы с НИЗ будет представлена в приложении

[1] Одобрен в качестве обновленного Добавления 3 к Глобальному плану действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013–2020 гг.; см. резолюцию WHA70.11, пункт 1, и Приложение 3, а также http://www.who.int/ncds/management/best-buys/en/ (по состоянию на 9 ноября 2018 г.).

к настоящему докладу на этапе его представления Семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

9. Для ускорения процесса улучшения показателей здоровья в определенных областях в отдельных странах ВОЗ расширит масштабы реализации трех ведущих программ, представленных в мае 2018 г.: (a) Вывод вопросов психического здоровья из тени (Лондон, 2 мая 2018 г.); (b) Глобальная инициатива по кардиологии для профилактики преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний, включая глобальную инициативу по исключению трансжиров из состава пищевой продукции во всем мире (Женева, 14 мая 2018 г.); (c) Ликвидация рака шейки матки (Женева, 20 мая 2018 г.). Инициативы и программы, представленные ВОЗ 27 сентября 2018 г. по случаю проведения третьего Совещания высокого уровня по НИЗ, открывают возможности для синергизма, так же как и механизмы создания многосторонних партнерств и альянсов с гражданским обществом и частным сектором.

10. Для содействия государствам-членам в выполнении закрепленного в пункте 21 Политической декларации обязательства содействовать по мере необходимости реализации бюджетно-финансовых мер, направленных на сведение к минимуму последствий основных факторов риска НИЗ, и вести пропаганду здорового питания и здорового образа жизни Секретариат представляет в Приложении 2 записку о текущем состоянии научных знаний, имеющихся фактических данных и панораме международного опыта в отношении одной из трех налогово-бюджетных мер, включенных в перечень решений, оптимальных по затратами, и других рекомендуемых мероприятий, с учетом того, что научные знания и имеющиеся фактические данные в отношении двух других налогово-бюджетных мер по-прежнему в целом аналогичны фактологической базе, опубликованной Секретариатом в апреле 2017 года[1].

11. В соответствии с пунктом 37 резолюции 68/300 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, Секретариат продолжит свою деятельность по разработке подхода, который можно использовать для регистрации и обнародования вклада частного сектора, благотворительных организаций и гражданского общества в достижение к 2025 г. девяти добровольных целей, касающихся неинфекционных заболеваний, и выполнение к 2030 г. задачи 3.4 в рамках Целей в области устойчивого развития (см. Приложение 3).

12. В процессе подготовки к намеченному на 2025 г. четвертому Совещанию высокого уровня по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними Секретариат будет на регулярной основе созывать глобальные совещания национальных руководителей и менеджеров программ.

13. Для содействия усилиям государств-членов по осуществлению пункта 44 Политической декларации 2018 г. Секретариат будет каждые полгода проводить диалоги с представителями международных коммерческих ассоциаций, отстаивающих интересы следующих отраслей:

[1] http://www.who.int/ncds/governance/appendix3-update/en/.

(a) пищевая промышленность и индустрия безалкогольных напитков;

(b) фармацевтическая промышленность;

(c) субъекты экономической деятельности в сфере производства и сбыта алкогольной продукции;

(d) индустрия спортивных товаров.

14. В соответствии с пунктом 1 своего круга ведения Независимая комиссия высокого уровня ВОЗ по НИЗ вплоть до октября 2019 г. продолжит выполнять свои функции, заключающиеся в том, чтобы предлагать Генеральному директору «нестандартные и одновременно практически применимые рекомендации о путях использования новых возможностей в интересах создания возможностей для ускорения хода выполнения странами задачи 3.4 в рамках Целей в области устойчивого развития». В настоящее время разрабатывается план работы Комиссии, охватывающий второй этап (октябрь 2018 г. – октябрь 2019 г.).

15. Политическая инициатива высших правительственных кругов в области борьбы с неинфекционными заболеваниями и охраны психического здоровья признается крайне важной для продвижения мер политики по этим вопросам. В этой связи ряд глав государств и правительств подчеркивали полезность развития неофициального сотрудничества между заинтересованными партнерами для активизации их усилий в течение ближайших трех–пяти лет, с тем чтобы их страны уверенно встали на путь к выполнения к 2030 г. задачи 3.4 в рамках Целей в области устойчивого развития. С этой целью ведется изучение стратегических возможностей для эффективного использования политических инициатив.

16. В соответствии с пунктом 50 Политической декларации о НИЗ, 2018 г. и исходя из решения EB136(13) (2015 г.), Секретариат представил в Приложении 4 информацию о том, каким образом ВОЗ в 2024 г. подготовит для Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций доклад о национальных обязательствах, включенных в Политическую декларацию о НИЗ 2011 г., итоговый документ по НИЗ 2014 г. и Политическую декларацию о НИЗ 2018 г., используя существующую методику проведения обследований и учитывая показатели, имеющиеся на глобальном и региональном уровнях.

17. В соответствии с пунктом 31 Политической декларации о НИЗ 2018 г. ВОЗ и партнеры 29 октября – 1 ноября 2018 г. созвали первую Глобальную конференцию по загрязнению воздуха и здоровью, призванную повысить осведомленность и обеспечить обмен информацией и инструментами.

18. В соответствии с пунктом 8 резолюции 2018/13 Экономического и Социального Совета Организации Объединенных Наций ВОЗ через возглавляемую ей Межучрежденческую целевую группу Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними будет развивать новые партнерские связи для выполнения задачи 3.4 Целей в области устойчивого развития, касающейся НИЗ и психического здоровья, в сотрудничестве с правительствами,

неправительственными организациями, соответствующими предприятиями частного сектора, академическими учреждениями и благотворительными фондами.

УСТАНОВЛЕННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ В ОТНОШЕНИИ ОТЧЕТНОСТИ

19. В соответствии с пунктом 15 круга ведения Глобального координационного механизма по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними[1] Секретариат подготовит для рассмотрения государствами-членами предлагаемый план работы Механизма, охватывающий период до конца срока его деятельности. В плане работы будут учтены рекомендации, сделанные по итогам предварительной оценки Глобального координационного механизма[2], а также результаты его общего совещания, проведенного 5–6 ноября 2018 г. в Женеве; он будет представлен на рассмотрение Исполнительного комитета в качестве отдельного доклада[3].

ОЦЕНКИ

20. Согласно пункту 60 Глобального плана действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 г. и в соответствии с планом работы по оценке на 2018–2019 гг., Секретариат должен созвать представительную группу заинтересованных сторон в составе государств-членов и международных партнеров, которая будет работать в течение первого квартала 2019 г., чтобы провести в середине периода оценку прогресс в осуществлении Глобального плана действий. Результаты будут представлены Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет. Проведение оценки было отложено в силу финансовых ограничений.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

21. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

---

[1] Документ A67/14 Add.1.

[2] Документ A71/14 Add.1.

[3] Документ EB144/21 Add.1.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ГОСУДАРСТВ-ЧЛЕНОВ В ОТНОШЕНИИ НИЗ: СРАВНЕНИЕ ПОЛИТИЧЕСКОЙ ДЕКЛАРАЦИИ 2018 г. С ИТОГОВЫМ ДОКУМЕНТОМ 2014 г., ПОЛИТИЧЕСКОЙ ДЕКЛАРАЦИЕЙ 2011 г. И ДРУГИМИ ЗНАЧИМЫМИ ДОКУМЕНТАМИ

В Политической декларации 2018 г. (резолюция 73/2 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций) государства-члены взяли на себя 14 новых обязательств и подтвердили 19 существующих обязательств, как указано ниже:

Пункт		**Краткое изложение новых обязательств/источник подтверждаемых обязательств**
17	Новое	Обеспечивать на уровне глав государств и правительств стратегическое руководство деятельностью по профилактике НИЗ и борьбе с ними
18	-	Согласно резолюциям 66/2, 68/300 и 70/1 ГА ООН
19	-	Там же
20	-	Там же
21	Новое	Осуществлять программные, законодательные и нормативные меры, в том числе бюджетно-финансовые меры, направленные на сведение к минимуму последствий основных факторов риска НИЗ
22	-	Согласно резолюциям 66/2, 68/300 и 70/1 ГА ООН
23	Новое	Осуществлять мероприятия с целью остановить рост числа лиц, страдающих от избыточного веса и ожирения[1]
24	Новое	Разрабатывать национальные инвестиционные проекты по профилактике НИЗ и борьбе с ними
25	-	Согласно резолюции 68/300 ГА ООН, пункт 30(a)(vi)
26	-	Согласно резолюциям 66/2, 68/300 и 70/1 ГА ООН
27	-	Согласно резолюции 66/2 ГА ООН, пункты 57-59
28	-	В соответствии с Уставом ВОЗ
29	Новое	Принимать меры по удовлетворению потребностей быстро стареющего населения
30	-	Согласно резолюциям ГА ООН 66/2, пункт 59; и 70/1
31	Новое	Решать проблему преждевременной смерти от НИЗ, приписываемой воздействию загрязнения воздуха в помещениях и атмосферного воздуха
32	Новое	Уделять внимание влиянию экологических детерминант

[1] Хотя пункт 15 итогового документа 2014 г. включает в себя обязательство обратить вспять усиливающиеся тенденции к набору избыточного веса и ожирению, оно провозглашено министрами и представителями ФАО и ВОЗ, а не государствами-членами на самом высоком уровне, как это сделано в Политической декларации 2018 г. о НИЗ.

Пункт		**Краткое изложение новых обязательств/источник подтверждаемых обязательств**
33	Новое	Поощрять регулярную физическую активность
34	-	Согласно резолюциям ГА ООН 68/300, пункт 30(a)(iii); и 66/2, пункт 43(b)
35	-	Согласно резолюциям ГА ООН 66/2, пункт 45(n); и 68/300, пункты 23, 30(c)
36	-	Согласно резолюции 66/2 ГА ООН, пункты 45(p) и 52
37	Новое	Принимать меры по улучшению психического здоровья и интегрировать их в национальные программы мер по борьбе с НИЗ
38	Новое	Расширять доступ к недорогостоящим средствам диагностики, проверки, лечения и ухода, а также вакцинам, которые снижают риск развития рака
39	-	Согласно резолюциям 66/2, 68/300 и 70/1 ГА ООН
40	Новое	Обеспечивать лечением людей, живущих в условиях чрезвычайных гуманитарных ситуаций
41	-	Согласно резолюциям ГА ООН 66/2, пункты 27, 45(r); и 68/300, пункт 30(d)
42	Новое	Содействовать конструктивному вовлечению гражданского общества в деятельность с целью поощрять правительства к разработке смелых национальных межсекторальных мер по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними
43	-	Согласно резолюциям ГА ООН 66/2, пункты 37, 44; и 68/300, пункты 26, 28, 30
44	Новое	Призвать пищевую промышленность и индустрию безалкогольных напитков, субъектов экономической деятельности, связанной с производством алкоголя и торговлей им, а также фармацевтическую промышленность укрепить свою приверженность задаче 3.4 Целей в области устойчивого развития о НИЗ и психическом здоровье и повысить свой вклад в ее выполнение
45	Новое	Создать национальные механизмы отчетности
46	-	Согласно резолюциям ГА ООН 66/2, пункт 45(d); и 68/300, пункт 32
47	-	Согласно резолюции 66/2 ГА ООН
48	-	В соответствии с резолюцией 66/2 ГА ООН и различными резолюциями ЭКОСОС
49	-	Согласно резолюции 68/300 ГА ООН
50	*Следующие шаги*	*Созвать в 2025 г. четвертое Совещание высокого уровня исходя из доклада о ходе работы, который должен быть подготовлен ВОЗ в 2024 г. для Генерального секретаря ООН*

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ЗАПИСКА О ТЕКУЩЕМ СОСТОЯНИИ НАУЧНЫХ ЗНАНИЙ, ИМЕЮЩИХСЯ ФАКТИЧЕСКИХ ДАННЫХ И МЕЖДУНАРОДНОМ ОПЫТЕ В ОТНОШЕНИИ МЕРЫ ПО СОКРАЩЕНИЮ ПОТРЕБЛЕНИЯ САХАРА ПОСРЕДСТВОМ ЭФФЕКТИВНОГО НАЛОГООБЛОЖЕНИЯ САХАРОСОДЕРЖАЩИХ НАПИТКОВ

1. В свете пункта 21 Политической декларации 2018 г. о НИЗ тремя основными налогово-бюджетными мерами, которые включены в одобренный Семидесятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения перечень решений, оптимальных по затратам, и других рекомендуемых мероприятий, являются:

(a) повышение акцизов и цен на табачные изделия;

(b) повышение акцизов на алкогольные напитки;

(c) сокращение потребления сахара путем эффективного налогообложения сахаросодержащих напитков

2. Обзор научных знаний, имеющихся фактических данных и международного опыта в отношении этих мер был опубликован Секретариатом 12 апреля 2017 года[1].

3. В настоящей записке вниманию государств-членов предлагаются варианты продвижения налогово-бюджетных мер в соответствии с пунктом 21 Политической декларации 2018 г. о НИЗ на основе современных научных знаний, накопленного опыта, доступных фактических данных и комплексного понимания международного опыта в отношении меры по «сокращению потребления сахара путем эффективного налогообложения подслащенных сахаром напитков» с учетом того, что фактологическая база и знания, накопленные в отношении двух других налогово-бюджетных мер, во многом были описаны в предыдущих публикациях.

История вопроса

4. В резолюции WHA70.11 было одобрено обновленное Добавление 3 к Глобальному плану действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013–2020 гг., в котором содержится набор решений, оптимальных по затратам, и других рекомендуемых мероприятий по профилактике НИЗ и борьбы с ними. Сокращение потребления сахара путем эффективного налогообложения сахаросодержащих напитков было выделено в качестве действенной меры на основании анализа эффективности затрат (> 100 международных долларов на предотвращенный DALY в странах с низким и средним уровнем доходов).

5. Сокращение потребления сахара будет способствовать достижению установленной Ассамблеей здравоохранения добровольной глобальной цели остановить к 2025 г. рост распространенности ожирения и диабета; оно также поможет выполнить задачу 3.4 в рамках Целей в области устойчивого развития,

[1] Имеется по адресу http://www.who.int/ncds/governance/appendix3-update/en/ (по состоянию на 9 ноября 2018 г.).

предусматривающую сокращение на одну треть преждевременной смертности от НИЗ к 2030 году.

Обновленные фактические данные о последствиях сокращения потребления сахара благодаря эффективному налогообложению сахаросодержащих напитков

6. Результаты оценки фактических данных, полученных с 2016 г. по сентябрь 2018 г., представлены в девяти рецензируемых публикациях, в которых анализировались последствия сокращения потребления сахара путем эффективного налогообложения сахаросодержащих напитков (после принятия соответствующих мер). Данный массив фактических данных был собран в Чили, Мексике и Соединенных Штатах Америки (Беркли, Калифорния, и Филадельфия, Пенсильвания). В целом исследования непротиворечивым образом демонстрируют, что после введения эффективного налогообложения сахаросодержащих напитков:

(a) уменьшались показатели продажи, покупки и потребления облагаемых налогом сахаросодержащих напитков;

(b) повышались показатели продажи, покупки и потребления не облагаемых налогом напитков.

7. В ходе четырех исследований было получены убедительные данные о наличии взаимосвязи между введением в Мексике в 2014 г. налога в размере 1 песо на литр сахаросодержащих напитков и спадом объемов их продажи и покупки. Среди отмеченных последствий было сокращение объема продажи или покупки сахаросодержащих напитков примерно на 6% в течение первого года, за которым следовало несколько большее снижение (на 8–10%) в течение второго года после введения налога[1,2], что дает основания предполагать, что, возможно, имел место эффект формирования привычки. Исследования показывают также, что последствия введения налога были больше ощутимы среди домашних хозяйств с более низким социально-экономическим статусом; в этой категории показатели покупки или продажи сахаросодержащих напитков снизились на 9–10%[3,4].

8. Оценка мер по изменению эффективного налогообложения сахаросодержащих напитков в Чили свидетельствует о том, что повышение ставки налога на напитки с высоким содержанием сахара (>6,25 г сахара на 100 мл) с 13% до 18% в сочетании со понижением с 13% до 10% ставки для напитков с низким содержанием сахара

---

[1] Colchero MA, Guerrero-López CM, Molina M, Rivera JA. 2016. Beverages sales in Mexico before and after implementation of a sugar sweetened beverage tax. PLoS One. 11(9): e0163463.

[2] Colchero MA, Rivera-Dommarco J, Popkin BM, Ng SW. 2017. In Mexico, evidence of sustained consumer response two years after implementing. Health Aff. (Millwood). 36(3):564–71.

[3] Colchero MA, Popkin BM, Rivera JA, Ng SW. 2016. Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: Observational study. BMJ. 22 352:h6704.

[4] Colchero MA, Molina M, Guerrero-Lopez CM. 2017. After Mexico implemented a tax, purchases of sugar-sweetened beverages decreased and water increased: Difference by place of residence, household composition, and income level. J. Nutr. 147(8):1552–57.

(<6,25 г сахара на 100 мл) привело к значительному падению объема продаж напитков с высоким содержанием сахара после изменения ставок налога[1,2]. В ходе одного исследования был зарегистрирован внушительный эффект в виде снижения данного показателя на 21,6%, хотя при этом не анализировалась его возможная динамика при отсутствии такой меры.

9. Имеются также опубликованные фактические данные о введении налогов на сахаросодержащие напитки на субнациональном уровне. Так, известно, что спустя 4–8 месяцев после введения в 2015 г. в Беркли (Калифорния) налога[3] в размере 1% на унцию сахаросодержащих напитков произошло резкое (на 21%) сокращение их потребления среди взрослых в районах проживания населения с низким уровнем дохода и эта понижающая динамика продаж сахаросодержащих напитков в целом сохранялась и далее, составив 10% по истечении еще одного года[4]. Спустя два месяца после введения в 2016 г. в Филадельфии (Пенсильвания) акцизного сбора в размере 1,5% на унцию напитков, содержащих как сахар, так и его искусственные заменители, вероятность ежедневного употребления газированных и энергетических напитков снизилась на 40% и 64%, соответственно. Кроме того, на 38% снизился объем потребления газированных напитков за тридцатидневный период, хотя значительных изменений в потреблении других типов налогооблагаемых безалкогольных напитков зарегистрировано не было[5].

10. Накопленные за последнее время фактические данные о работе реальных механизмов акцизного налогообложения сахаросодержащих напитков согласуются с выводами авторов многочисленных публикаций по этому вопросу, по мнению которых спрос на сахаросодержащие напитки является чувствительным к цене[6,7]. Кроме того, данные свидетельствуют о наличии значимых перекрестных эффектов налогообложения безалкогольных напитков (то есть об их влиянии на потребление не

---

[1] Caro JC, Corvalán C, Reyes M, Silva A, Popkin B, Taillie LS. Chile's 2014 sugar-sweetened beverage tax and changes in prices and purchases of sugar-sweetened beverages: An observational study in an urban environment. PLoS Med. 2018 Jul 3;15(7): e1002597.

[2] Nakamura R, Mirelman AJ, Cuadrado C, Silva-Illanes N, Dunstan J, Suhrcke M. Evaluating the 2014 sugar-sweetened beverage tax in Chile: An observational study in urban areas. PLoS Med. 2018 Jul 3;15(7): e1002596 3

[3] Falbe J, Thompson HR, Becker CM, Rojas N, McCulloch CE, Madsen KA. 2016. Impact of the Berkeley excise tax on sugar-sweetened beverage consumption. Am. J. Public Health. 106(10):1865–71.

[4] Silver LD, Ng SW, Ryan-Ibarra S, Taillie LS, Induni M, et al. 2017. Changes in prices, sales, consumer spending, and beverage consumption one year after a tax on sugar sweetened beverages in Berkeley, California, US: A before-and-after study. PLoS Med. 14(4):e1002283.

[5] Zhong Y, Auchincloss AH, Lee BK, Kanter GP. The short-term impacts of the philadelphia beverage tax on beverage consumption. Am J Prev Med. 2018 Jul;55(1):26-34.

[6] Andreyeva T, Long MW, Brownell KD. The impact of food prices on consumption: a systematic review of research on the price elasticity of demand for food. Am J Public Health. 2010:100:216–22.

[7] Powell LM, Chriqui JF, Khan T, Wada R, Chaloupka FJ. 2013. Assessing the potential effectiveness of food and beverage taxes and subsidies for improving public health: A systematic review of prices, demand and body weight outcomes. Obes. Rev. 14(2):110–28.

облагаемых налогами заменителей напитков), особенно в отношении бутилированной воды. Так, в Мексике объем продаж не облагаемых налогами напитков вырос на 2-4%, а объем продажи воды, по имеющимся данным, вырос на 5-16% и еще больше – примерно на 20% – в домашних хозяйствах с низким и средним уровнем доходов. В ходе одного исследования, проведенного в Чили, были получены данные о повышении на 10,7% объема продаж напитков с низким содержанием сахара, на которые были введены пониженные налоги[1], однако другое исследование не обнаружило каких-либо статистически значимых изменений[2]. В ходе проведенных в Беркли (Калифорния) исследований по оценке последствий налогообложения сахаросодержащих напитков был отмечен значительный рост потребления бутилированной воды (на 63% среди взрослого населения с низким уровнем доходов и повышение на 15,6% объема продаж в супермаркетах)[3]. В Филадельфии спустя два месяца после введения налога на безалкогольные напитки было установлено, что вероятность выбора потребителями бутилированной воды выросла на 58%[4].

11. В дополнение к публикациям в рецензируемых изданиях можно отметить, что в Соединенном Королевстве одним из краткосрочных последствий введения эффективных налогов на сахаросодержащие напитки стало изменение состава продукции. После объявления о введении налога в 2015 г. было отмечено снижение среднего уровня содержания сахара на 100 мл в продукции, подпадающей под введенный в апреле 2018 г. налог (18 и 24 пенсов/л, соответственно, для двух уровней содержания сахара: от 5 г/100 мл и от 8 г/100 мл). Также произошло значительное перераспределение объема продаваемой продукции в сторону напитков с уровнем сахара ниже 5 г на 100 мл[5].

12. В целом новые фактические данные свидетельствуют о довольно схожих результатах эффективного налогообложения сахаросодержащих напитков, выражающихся в сокращении потребления сахара. Эффект замены в виде роста потребления бутилированной воды говорит о том, что эффективное налогообложение сахаросодержащих напитков приведет к снижению общего потребления сахара и, соответственно, к улучшению показателей массы тела и состояния здоровья населения.

---

[1] Caro JC, Corvalán C, Reyes M, Silva A, Popkin B, Taillie LS. Chile's 2014 sugar-sweetened beverage tax and changes in prices and purchases of sugar-sweetened beverages: An observational study in an urban environment. PLoS Med. 2018 Jul 3;15(7): e1002597.

[2] Nakamura R, Mirelman AJ, Cuadrado C, Silva-Illanes N, Dunstan J, Suhrcke M. Evaluating the 2014 sugar-sweetened beverage tax in Chile: An observational study in urban areas. PLoS Med. 2018 Jul 3;15(7):e1002596.

[3] Silver LD, Ng SW, Ryan-Ibarra S, Taillie LS, Induni M, et al. 2017. Changes in prices, sales, consumer spending, and beverage consumption one year after a tax on sugar sweetened beverages in Berkeley, California, United States: A before-and-after study. PLoS Med. 14(4):e1002283.

[4] Zhong Y, Auchincloss AH, Lee BK, Kanter GP. The short-term impacts of the Philadelphia beverage tax on beverage consumption. Am J Prev Med. 2018 Jul;55(1):26-34.

[5] Имеется по адресу https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads /attachment_data/file/709008/Sugar_reduction_progress_report.pdf (по состоянию на 9 ноября 2018 г.).

Обновленные фактические данные об осуществлении в странах

13. Ход внедрения набора оптимальных по затратам решений и других рекомендуемых ВОЗ мероприятий отслеживается при помощи обследования ВОЗ для оценки национального потенциала в отношении НИЗ и составляемого ВОЗ Глобального обзора политики в области питания. По данным обследования, к настоящему времени 43 из 194 государств-членов сами представили информацию о том, что ввели налог на сахаросодержащие напитки, а еще 16 таких стран были выявлены ВОЗ в ходе постоянного отслеживания осуществления мер политики; данные по всем 59 странам имеются в Глобальной базе данных о мероприятиях в области питания (GINA). Страны с эффективным налогообложением сахаросодержащих напитков имеются во всех регионах ВОЗ; из них 21 страна характеризуется высоким уровнем доходов, 17 стран уровнем доходов выше среднего; 15 уровнем ниже среднего и пять – низкими доходами, а одна страна не отнесена Всемирным банком ни к одной категории по уровню доходов.

14. Определения, типы и ставки налогов, а также категории продукции, подпадающей под налогообложение сахаросодержащих напитков, различаются между собой. Несколько государств-членов используют дифференцированное налогообложение различных видов продукции, например, применяя различные ставки налогов для напитков, подслащенных сахаром, и напитков с некалорийными подсластителями, либо для напитков с повышенным содержанием сахара в противовес пониженному содержанию. С другой стороны, несколько государств-членов исключают из объектов налогообложения фруктовые соки (стопроцентные) или фруктовые напитки (с содержанием менее 100%). Аналогичным образом, лишь небольшое число государств-членов облагают налогом подслащенные сахаром напитки, которые не относятся к газированным безалкогольным напиткам, такие как подслащенное и/или содержащее вкусовые добавки молоко или молочные напитки либо минеральную воду со вкусовыми добавками.

15. Двадцать три из 59 государств-членов, зарегистрированных в GINA как облагающие налогами сахаросодержащие напитки, ввели акцизный налог на стоимостной основе (то есть налог, взимаемый в размере определенного процента от стоимости товара), 29 практикуют потоварный акцизный налог (т.е. налог в виде определенной суммы, взимаемой с литрового объема или грамма сахара), шесть государств используют сочетание стоимостного и потоварного акцизного налогов, и одно государство не предоставляет информации об этом. Ставки налогов значительно различаются между собой. Ставки государств-членов, взимающих налог на стоимостной основе, варьируются в диапазоне от 4% и до 100%.

16. Секретариат разрабатывает практическое руководство для поддержки и укрепления процесса осуществления государствами-членами мер политики по уменьшению масштабов нездорового питания, включая налогово-бюджетные меры. Всем странам, реализующим налогово-бюджетные меры для поощрения здорового питания, рекомендуется внедрить надежный механизм оценки, позволяющий наращивать объем фактических данных и проводить дальнейший анализ воздействия и затратоэффективности мер.

Выводы

17. Исходя из современных научных знаний, имеющихся фактических данных и разнообразия международного опыта:

(a) государствам-членам рекомендуется продолжать рассматривать эффективное налогообложение сахаросодержащих напитков в качестве одного из способов сокращения потребления сахара;

(b) государствам-членам, практикующим эффективное налогообложение сахаросодержащих напитков, рекомендуется обеспечить, чтобы под него подпадали все сахаросодержащие напитки, включая фруктовые соки и подслащенные или содержащие вкусовые добавки напитки на основе молока, поскольку они нередко входят в ассортимент повседневно потребляемых сахаросодержащих напитков в различных странах;

(c) государствам-членам, сокращающим потребление сахара путем эффективного налогообложения сахаросодержащих напитков, рекомендуется проводить анализ эффективности и воздействия этих мер и распространять информацию о своем практическом опыте в интересах пополнения базы фактических данных и знаний.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

ЗАПИСКА О ПОДХОДЕ, КОТОРЫЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ И ОБНАРОДОВАНИЯ ВКЛАДА НЕГОСУДАРСТВЕННЫХ СТРУКТУР В ВЫПОЛНЕНИЕ ЗАДАЧИ 3.4 В РАМКАХ ЦЕЛЕЙ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

1. В соответствии с пунктом 37 резолюции 68/300 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, содержащим призыв разработать подход, который можно использовать для регистрации и обнародования вклада частного сектора, благотворительных организаций и гражданского общества в достижение девяти добровольных целей, касающихся неинфекционных заболеваний, Секретариат ВОЗ представил Ассамблее здравоохранения Приложение 2 к документу A69/10 и Приложение 2 к документу A70/27, посвященные разработке такого подхода, с изложением концептуальных рамок, которые предложил рассмотреть Секретариат.

2. В пункте 43 своего доклада A/72/662 Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций отметил, что «хотя контуры такого подхода были приняты к сведению Всемирной ассамблеей здравоохранения в 2016 г. и 2017 г., ВОЗ не смогла завершить подготовку конкретного инструментария по самостоятельной отчетности, включая соответствующие показатели, которые негосударственные субъекты могли бы использовать для публикации информации о своем вкладе на их собственных веб-сайтах в целях независимого сопоставления и оценки. ВОЗ намеревается завершить эту работу до конца 2018 г. в тесной консультации с другими организациями системы Организации Объединенных Наций».

3. Выполнение поручения, выданного ВОЗ Генеральной Ассамблеей, было непростой задачей, в частности потому, что, несмотря на введение глобальной системы подотчетности государств-членов в отношении профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними (см. документ ВОЗ A69/10, Приложение 8), не существует согласованного набора заранее определенных показателей, помогающих негосударственные структурам регистрировать и обнародовать свой собственный вклад в достижение девяти добровольных целей в отношении НИЗ максимально объективным и поддающимся независимой проверке образом, позволяющим сравнивать между собой вклады различных сторон.

4. Нездоровое питание является одним из факторов риска, с которым можно бороться совместными усилиями государства с его средствами регулирования и частного сектора, берущего на себя добровольные обязательства. Некоторые предприятия глобальной пищевой промышленности взяли на себя обязательства по повышению полезности для здоровья расфасованной пищевой продукции и продукции предприятий общественного питания; такая продукция, однако, не всегда является приемлемой по цене и доступной всем слоям населения в странах. ВОЗ разработает подход к регистрации и обнародованию вклада глобальной пищевой промышленности в качестве частного примера общего вклада частного сектора в достижение девяти добровольных целей в отношении НИЗ и выполнения задачи 3.4 Целей в области устойчивого развития. На основе этого примера будут также получены рекомендации в

отношении разработки всеобъемлющего подхода, который может также использоваться для регистрации и обнародования вклада благотворительных организаций и гражданского общества.

5. ВОЗ разработает механизм для оценки хода достижения компаниями сектора пищевой продукции и напитков глобальных целей в отношении питания на глобальном и страновом уровне, который позволит отслеживать:

(a) выполнение производителями продуктов питания и напитков требований, необходимых для достижения ряда целей в отношении состава пищевой продукции, которые будут установлены ВОЗ в консультации с правительственными и неправительственными структурами. Ежегодный сбор и обновление данных о содержании различных компонентов в расфасованной пищевой продукции и продукции предприятий общественного питания будет вестись при помощи системы FoodSwitch, которая включает в себя комплекс инструментов сбора, обработки и распространения данных. Каждый год будут обновляться данные национальных обследований по вопросу о поставках расфасованной пищевой продукции и продукции предприятий общественного питания, включающие в себя подробную информацию о каждом изделии (название изделия, марка, производитель, размер упаковки, размер одной порции, энергетическая ценность, состав питательных вещества, перечень ингредиентов, маркировка и информация о влиянии на здоровье). По мере необходимости данные будут предоставляться самым различным категориям пользователей (поставщики сырья, производители, розничные предприятия, рекламные агентства, страховые компании, государственные органы, группы активистов, СМИ и потребители) в формате, соответствующем потребностями каждого из них;

(b) политику и обязательства компаний в отношении маркировки пищевой продукции, стимулирования ее продаж детям и подросткам и ее доступности в сравнении с установленными ВОЗ контрольными показателями, вытекающими из рекомендаций ВОЗ.

6. Будет создана общедоступная база данных, включающая заявления компаний – производителей пищевой продукции и напитков, которые могут быть охвачены механизмом мониторинга, о своих обязательствах и информация о выполнении ими (a) из собственных обязательств; (b) целей и контрольных показателей, установленных ВОЗ.

7. Механизм мониторинга будет функционировать на основе организованного ВОЗ консорциума учреждений, не зависящего от производителей пищевой продукции и напитков. В первую группу учреждений войдут Фонд «Доступное питание», Институт Джорджа по проблемам глобального здравоохранения и INFORMAS. Организованный ВОЗ консорциум будет открыт для других независимых структур, которые могут внести вклад в его работу. Ключевой составляющей процесса является взаимодействие с представителями компаний для понимания их политики и обязательств.

Финансирование будут запрашиваться у доноров при условии отсутствия конфликта интересов.

8. Инициированный ВОЗ консорциум разработает общий протокол мониторинга политики и практики компаний пищевой отрасли. Впоследствии мониторинг политики и практики охватит другие сегменты, такие как предприятия быстрого питания и розничной торговли. Процесс будет начат с оценки рынка, анализа существующих стандартов и консультационного процесса, который будет способствовать разработке методологии консорциума.

9. Мониторинг данных будет применяться для достижения стандартизованных целевых показателей состава пищевой продукции путем совершенствования мер политики и принятия практических отраслевых мер. Еще одной первоочередной задачей будет обеспечение более строгого соблюдения местных правил в отношении маркировки. Данные сделают возможной объективную количественную оценку воздействия программ и транспарентное распространение информации о сделанных выводах.

10. Сроки и конкретные результаты в настоящее время уточняются. Настоящая записка должна быть обновлена для Семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

ЗАПИСКА ПО ПОДГОТОВКЕ ВОЗ ДОКЛАДА ГЕНЕРАЛЬНОГО СЕКРЕТАРЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ 2024 г. О ХОДЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ В ОТНОШЕНИИ НИЗ, ВКЛЮЧЕННЫХ В ПОЛИТИЧЕСКУЮ ДЕКЛАРАЦИЮ 2011 г., ИТОГОВЫЙ ДОКУМЕНТ 2014 г. И ПОЛИТИЧЕСКУЮ ДЕКЛАРАЦИЮ 2018 г.

Контекст

1. В настоящей записке приводится краткая информация о том, каким образом ВОЗ, в соответствии с пунктом 50 Политической декларации по НИЗ, будет готовить доклад Генерального секретаря Организации Объединенных Наций 2024 г. о ходе осуществления обязательств, включенных в Политическую декларацию 2011 г., итоговый документ 2014 г. и Политическую декларацию 2018 года.

2. В документе A/72/662 Генерального секретаря Организации Объединенных Наций о прогрессе, достигнутом в профилактике НИЗ и борьбе с ними, была представлена оценка прогресса на основании критериев, указанных в аттестационной карточке по каждому государству-члену. Кроме того, в выпуске Монитора ВОЗ по отслеживанию прогресса в отношении неинфекционных заболеваний 2017 г. приводится общий балл по каждому государству-члену исходя из 10 отслеживаемых показателей с исчерпывающими пояснениями примененной методологии, на основе данных, собранных в первой половине 2017 года. Включенные в аттестационную карточку 10 показателей были впервые опубликованы Секретариатом в технической записке ВОЗ (версия от 1 мая 2015 г.)[1] во исполнение решения EB136(13). В обновленном варианте технической записки ВОЗ (версия от 4 сентября 2017 г.)[2] учтен перечень решений, оптимальных по затратам, и других рекомендуемых мероприятий по профилактике НИЗ и борьбе с ними, одобренный Семидесятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Механизм представления отчетности в 2024 г.

3 В методологии, которая будет использована ВОЗ для разработки механизма представления отчетности в 2024 г., будет учтено следующее:

(a) национальные обязательства, включенные в Политическую декларацию 2011 г., итоговый документ 2014 г. и Политическую декларацию 2018 г. по НИЗ;

(b) существующие показатели для мониторинга НИЗ на глобальном и региональном уровнях, включая комплексную глобальную систему мониторинга

[1] Имеется по адресу http://www.who.int/nmh/events/2015/technical-note-en.pdf?ua=1 (по состоянию на 9 ноября 2018 г.).

[2] http://www.who.int/nmh/events/2015/Updated-WHO-Technical-Note-NCD-Progress-Monitor-September-2017.pdf?ua=1 (по состоянию на 9 ноября 2018 г.).

для профилактики НИЗ и борьбы с ними[1], Тринадцатую общую программу работы на 2019–2023 гг. и систему глобальных показателей достижения целей и задач, закрепленных в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.[2];

(c) существующие инструменты проведения обследований и механизмы сбора данных.

4. ВОЗ, используя существующие и инструменты проведения обследований и учитывая существующие показатели на глобальном и региональном уровне во избежание создания дополнительной нагрузки для государств-членов по представлению отчетности, определит и опубликует новый набор показателей, которые будут использоваться для составления аттестационной карточки по каждому государству-члену для включения в доклад Генеральной Ассамблее Организации Объединенных Наций 2024 года. Аттестационная карточка позволит отслеживать прогресс по показателям, связанным с выполнением национальных обязательств, включенных в Политическую декларацию 2011 г., итоговый документ 2014 г. и Политическую декларацию 2018 г. по НИЗ. В нее будут включен обновленный и усовершенствованный набор показателей мониторинга прогресса наряду с показателями, свидетельствующими о достигнутых результатах в области смертности от НИЗ, воздействия факторов риска и ключевых параметров эффективности системы здравоохранения, которые в совокупности позволят получить всестороннее представление о прогрессе и достижениях на страновом уровне.

Инструменты проведения обследований и механизмы сбора данных

5. В целях дальнейшей оценки национального потенциала и прогресса в области профилактики НИЗ и борьбы с ними ВОЗ будет проводить периодические глобальные обследования в 2019, 2021 и 2023 гг., используя сложившиеся и применяемые с 2000 г. механизмы Обследования для оценки национального потенциала в отношении НИЗ. Цель этих периодических обследований заключается в том, чтобы содействовать странам в их усилиях по оценке собственных сильных и слабых сторон в области стратегического руководства борьбой с НИЗ и обеспечения соответствующей инфраструктуры, принятия ответных политических мер, ведения эпиднадзора за НИЗ и реагирования систем здравоохранения на национальном уровне, а также обеспечивать сбор данных для представления в согласованные сроки Ассамблее здравоохранения и/или региональным комитетам ВОЗ отчетности на основе сопоставлений с результатами и показателями процессов на глобальном и национальном уровнях. В соответствии с практикой, сложившейся начиная с 2000 г., в ходе каждого раунда обследования проводится пересмотр вопросника, с тем чтобы в нем были учтены все новые национальные обязательства, включенные в Политическую декларацию

[1] Принята Всемирной ассамблеей здравоохранения в 2013 г. в резолюции WHA66.10, пункт 1(2).

[2] Принята Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в резолюции 71/313, пункт 1.

2018 года. В интересах повышения точности данных отчетности будет проводится углубленная проверка ответов на целый ряд вопросов обследования.

6. Другие существующие глобальные инструменты, имеющие значение для профилактики НИЗ и борьбы с ними, включают в себя Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, Глобальную информационную систему ВОЗ по вопросам алкоголя и здоровья, Глобальную базу данных ВОЗ о мероприятиях в области питания, Поэтапный подход ВОЗ к эпиднадзору за факторами риска НИЗ, Глобальную систему эпиднадзора за табаком и инструменты, используемые для представления отчетности о показателях достижения конечных результатов в рамках Тринадцатой общей программы работы.

Следующие шаги

7. В 2019 г. Секретариат опубликует техническую записку с изложением показателей, которые будут использованы для составления по каждому государству-члену аттестационной карточки, предназначенной для ежегодной оценки выполнения обязательств, включенных в Политическую декларацию 2011 г., итоговый документ 2014 г. и Политическую декларацию 2018 г. по НИЗ. Аттестационные карточки, подготовленные к 2024 г., будут представлены в составе доклада Генерального секретаря.

= = =