



Профилактика неинфекционных заболеваний и борьба с ними

Осуществление глобальной стратегии профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними и плана действий

Доклад Секретариата

1. Исполнительный комитет на своей Сто тридцатой сессии в январе 2012 г. рассмотрел более раннюю версию этого доклада¹.
2. Настоящий доклад содержит общий обзор прогресса в осуществлении плана действий для глобальной стратегии профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними², который был одобрен на Шестьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2008 г. (резолюция WHA61.14). Поскольку предыдущий доклад о ходе работы за период 2008-2009 гг. был рассмотрен Шестьдесят третьей сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения³, настоящий доклад относится к периоду 2010-2011 годов.
3. План действий имеет шесть задач: (1) повышать приоритет, придаваемый неинфекционным заболеваниям в работе в области развития на глобальном и национальном уровнях, и интегрировать профилактику таких болезней и борьбу с ними в политику всех департаментов правительства; (2) создать и укрепить национальную политику и планы по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними; (3) содействовать мероприятиям по сокращению основных общих и поддающихся изменению факторов риска неинфекционных заболеваний: употребления табака, нездорового питания, отсутствия физической активности и вредного употребления алкоголя; (4) содействовать научным исследованиям в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними; (5) содействовать партнерствам по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними; и (6) осуществлять мониторинг за неинфекционными заболеваниями и их детерминантами и оценивать прогресс на национальном, региональном и глобальном уровнях.

¹ См. документы EB130/7 и EB130/2012/REC/2, протокол восьмого заседания.

² Документ WHA61/2008/REC/1, Приложение 3.

³ См. документы A63/12 и WHA63/2010/REC/3, протоколы седьмого, восьмого и девятого заседаний Комитета А.

ПРОГРЕСС В ВЫПОЛНЕНИИ ЗАДАЧ

ЗАДАЧА 1. Повышать приоритет, придаваемый неинфекционным заболеваниям в работе в области развития на глобальном и национальном уровнях, и интегрировать профилактику таких болезней и борьбу с ними в политику всех департаментов правительства

4. Действия, предпринятые Секретариатом, включают следующие.

(a) Были рассмотрены фактические данные, увязывающие неинфекционные заболевания с социально-экономическим развитием, бедностью и Целями тысячелетия в области развития, связанными со здоровьем. Резюме результатов было включено в Доклад ВОЗ о ситуации в области неинфекционных заболеваний в мире, 2010 год¹.

(b) Для изучения международного опыта и рассмотрения извлеченных уроков Секретариат организовал консультацию экспертов на тему "Межсекторальные действия в целях здоровья: воздействие на неинфекционные заболевания с помощью режима питания и физической активности" (Хельсинки, 6 и 7 сентября 2010 г.). Были проведены также глобальные и региональные семинары по укреплению потенциала для интеграции мероприятий по борьбе с неинфекционными заболеваниями в первичную помощь.

(c) В качестве части подготовительного процесса к Сессии высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (Нью-Йорк, 19-20 сентября 2011 г.) Секретариат провел региональные многосекторальные консультации с участием государств-членов. Их цель состояла в следующем: рассмотреть масштабы бремени и социально-экономического воздействия неинфекционных заболеваний; обсудить политическое и стратегическое соответствие мер борьбы с неинфекционными заболеваниями во всех странах; и определить задачи, возможности и рекомендованные действия для включения профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними в повестку дня развития².

(d) На Глобальном форуме ВОЗ по решению проблемы неинфекционных заболеваний (Москва, 27 апреля 2011 г.) была выявлена широкая группа заинтересованных сторон, которая взяла на себя обязательства по принятию приоритетных мер для получения результатов на глобальном уровне³. Общий

¹ Доклад о ситуации в области неинфекционных заболеваний в мире, 2010 г., Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2011 год.

² Доклады об итогах региональных консультаций имеются по адресу: <http://www.who.int/nmh/events/2011/en/index.html> (по состоянию на 28 февраля 2012 г.).

³ Доклад Глобального форума ВОЗ см. по адресу: http://www.who.int/nmh/events/global_forum_ncd/forum_report.pdf (по состоянию на 28 февраля 2012 г.).

взгляд на различные перспективы помог подготовиться к дискуссиям на последующей конференции на уровне министров.

(e) Итоги Первой глобальной министерской конференции по здоровому образу жизни и борьбе с неинфекционными заболеваниями (Москва, 28-29 апреля 2011 г.; организованной совместно Российской Федерацией и Секретариатом) и Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций кратко излагаются в отдельном докладе для Исполкома¹. В Московской декларации представлены обоснование и обязательства в отношении действий на национальном и международном уровнях.

(f) Для эффективного решения проблемы неинфекционных заболеваний, а также их факторов риска и социальных детерминантов потребуется осуществление многосекторальных действий, таких как учет интересов здоровья во всех стратегиях и использование подходов с участием всех правительственных органов. В целях содействия осуществлению действий в странах и повышения эффективности таких действий и подходов в рамках подготовки к восьмой Глобальной конференции по укреплению здоровья в Финляндии в 2013 г., организуемой совместно Секретариатом и Министерством социального обеспечения и здравоохранения Финляндии, разрабатываются модели и методы. Совещание Организационного комитета этой конференции состоялось в августе 2011 года. В октябре 2011 г. Министерством социального обеспечения и здравоохранения Финляндии и Генеральным директором был подписан Меморандум о взаимопонимании.

ЗАДАЧА 2. Создать и укрепить национальную политику и планы по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними

5. Действия, предпринятые Секретариатом, включают следующее.

(a) Секретариат оказал поддержку в подготовке основанного на фактических данных руководства и упрощенных средств оценки и преодоления риска сердечно-сосудистых заболеваний, раннего выявления рака и ведения больных диабетом, астмой и хроническим обструктивным заболеванием легких в рамках первичной помощи в местах с ограниченными ресурсами. Он также оказал техническую поддержку государствам-членам в создании национальных возможностей для практического проведения мероприятий по борьбе с неинфекционными заболеваниями с помощью подхода на основе первичной медико-санитарной помощи.

(b) Пять международных семинаров по связанным с общественным здравоохранением аспектам неинфекционных заболеваний были проведены для менеджеров национальных программ борьбы с неинфекционными заболеваниями в Швейцарии в 2010 и 2011 гг. с целью укрепления национальных возможностей.

¹ Документ EВ130/6.

(с) Для оказания поддержки формулированию и осуществлению эффективных с точки зрения затрат мероприятий по профилактике и борьбе в странах с низким и средним уровнями доходов Секретариат сделал заявление с четким изложением позиции и всесторонним техническим руководством в отношении эпиднадзора, профилактики и ведения неинфекционных заболеваний, а также в отношении интеграции основного комплекта эффективных и доступных мероприятий по борьбе с основными заболеваниями в системы здравоохранения с помощью подхода, основанного на первичной медико-санитарной помощи. Был также разработан и распространен в государствах-членах способ оценки необходимых ресурсов и стоимости расширения пакета основных мероприятий в странах с низким и средним уровнями доходов¹.

(d) Эффективность и основные компоненты моделей самопомощи систематически пересматривались, с тем чтобы обеспечить основу для рекомендаций в отношении самопомощи и самостоятельного ведения неинфекционных заболеваний.

(е) Был подготовлен пакет учебных материалов для содействия лечению табачной зависимости в системах первичной медико-санитарной помощи. Восьми странам была оказана техническая поддержка в интеграции простых мероприятий по борьбе против табака в их системы первичной медико-санитарной помощи.

ЗАДАЧА 3. Содействовать мероприятиям по сокращению основных общих и поддающихся изменению факторов риска неинфекционных заболеваний: употребления табака, нездорового питания, отсутствия физической активности и вредного употребления алкоголя

6. Действия, предпринятые Секретариатом, включают следующее.

Борьба против табака

(а) Государствам-членам была оказана поддержка в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, включая меры, предназначенные для содействия выполнению на страновом уровне обязательств по Конвенции, касающихся сокращения спроса на табак. Были разработаны и испытаны пакеты учебных материалов, касающихся налогообложения табака, бездымной среды, упаковки и маркировки табачных изделий, всестороннего запрещения рекламы, продвижения на рынок и спонсорства табака, а также мер сокращения спроса, касающихся табачной зависимости и прекращения употребления табака. Двадцати странам была оказана техническая поддержка в осуществлении мер по сокращению спроса. Оценки потенциала были проведены в девяти странах с низким и средним уровнями доходов, с тем чтобы выявить преимущества, возможности и препятствия для выполнения отдельных положений по сокращению спроса и снабжения согласно приоритетам каждой страны.

¹ Scaling up action against noncommunicable diseases: how much will it cost?
См. http://www.who.int/nmh/publications/cost_of_inaction/en/ (по состоянию на 28 февраля 2012 г).

(b) Значительно расширилась работа в Африке. Странам Африканского региона оказывается прямая техническая помощь и поддержка в создании потенциала для изменения политики и программной деятельности. При Школе общественного здравоохранения УниверситетаMakerере в Кампале, Уганда, создан Центр борьбы против табака. В июле 2011 г. ВОЗ начала предоставлять этому Центру технические и финансовые ресурсы, а донорское финансирование обеспечено до июля 2014 года.

(c) Секретариат оказывает министерствам финансов 12 государств-членов всех регионов ВОЗ техническую поддержку, консультации экспертов и подготовку для повышения эффективности и результативности их национальных систем налогообложения и административного руководства. Еще 31 министерство коллективно получило подготовку по налогообложению табака на региональных совещаниях и технических семинарах. Опубликованы техническое руководство по организации налогообложения табака¹ и методология расчета экономических издержек употребления табака².

(d) Поддержка и техническая помощь были оказаны Секретариату Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака для составления руководящих принципов и протоколов. Секретариаты ВОЗ и Конвенции выполняют согласованную программу работы для обеспечения взаимодополняемости и сведения к минимуму дублирования.

(e) В ответ на рекомендацию Целевой группы высокого уровня по инновационному финансированию систем здравоохранения шире распространить солидарный налог на авиабилеты и изучить техническую осуществимость взимания других солидарных налогов с табака и валютных операций Секретариат выпустил дискуссионный документ о концепции «солидарного табачного взноса»³.

Содействие здоровому питанию и физической активности

(a) Глобальные и региональные семинары по созданию потенциала для осуществления Глобальной стратегии по питанию, физической активности и здоровью были проведены во всех регионах ВОЗ.

(b) На основе рекомендаций, содержащихся в этой Стратегии (см. резолюцию WHA57.17), разработан ряд инструментов для использования государствами-членами и другими заинтересованными сторонами. Опубликованы глобальные

¹ WHO technical manual on tobacco tax administration. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2010 г.

² Economics of tobacco toolkit: assessment of the economic costs of smoking. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2011 г.

³ The solidarity tobacco contribution: a new international health-financing concept prepared by the World Health Organization. Дискуссионный документ, см. http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/ncds_stc.pdf (по состоянию на 28 февраля 2012 г.).

рекомендации о физической активности для здоровья¹, и продолжается работа над руководством по их выполнению. Секретариат рассматривает фактические данные об эффективности мероприятий по обеспечению физической активности в таких местах, как учреждения первичной медико-санитарной помощи, школы, общины, рабочие места, а также в связи с транспортом, окружающей средой и спортом.

(с) Как предложено на Форуме ВОЗ и на Техническом совещании о стратегиях борьбы с детским ожирением среди населения (Женева, 15-17 декабря 2009 г.)², в настоящее время во всех регионах ВОЗ проводится пробное тестирование способа приоритизации областей для действий государств-членов.

(d) В Регионе Западной части Тихого океана создана сеть для содействия сокращению потребления соли среди населения и присоединения к существующим сетям и группам экспертов, созданным в Регионе стран Америки и Европейском регионе, которые продолжают обмениваться опытом в области расширения информированности о значении сокращения потребления соли для здоровья населения.

(e) Агентство по пищевым стандартам Соединенного Королевства и Секретариат созвали техническое совещание о формировании способствующей среды для стратегий сокращения потребления соли среди населения (Лондон, 1 и 2 июля 2010 г.). Дискуссии охватили мероприятия для просвещения потребителей и изменения состава промышленных пищевых продуктов, чтобы дать возможность потребителям сократить общее содержание натрия в их рационе питания посредством правильного выбора³. Последующее техническое совещание, совместно созванное Правительством Канады и ВОЗ (Калгари, 19 и 20 октября 2010 г.), охватило вопросы мониторинга уровней потребления натрия среди населения, а также знания позиции и виды поведения в отношении натрия и здоровья⁴. Основываясь на результатах этих двух совещаний, Секретариат разрабатывает для государств-членов практическое средство осуществления стратегий сокращения потребления соли среди населения.

(f) В мае 2010 г. Ассамблея здравоохранения в резолюции WHA63.14 одобрила свод рекомендаций в отношении маркетинга пищевых продуктов и безалкогольных напитков, ориентированного на детей, который призывает к

¹ См. http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf (по состоянию на 28 февраля 2012 г.).

² *Population-based prevention strategies for childhood obesity: report of a WHO forum and technical meeting, Женева, 15–17 декабря 2009 г.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2010 г.

³ *Creating an enabling environment for population-based salt-reduction strategies: report of a joint technical meeting held by WHO and the Food Standards Agency, United Kingdom, July 2010.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2010 г.

⁴ *Strategies to monitor and evaluate population sodium consumption and sources of sodium in the diet: report of a joint technical meeting convened by WHO and the Government of Canada.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2011 г.

глобальным мерам для уменьшения воздействия на детей маркетинга продуктов с высоким содержанием насыщенных жиров, трансжирных кислот, свободных сахаров или соли. Секретариат продолжает дискуссии с неправительственными организациями и частным сектором, обращая особое внимание на ответственный маркетинг пищевых продуктов, ориентированный на детей, а также на изменение состава продуктов и информирование потребителей.

(g) Техническое совещание по профилированию питательных веществ было совместно организовано Секретариатом и Международной ассоциацией исследований ожирения (Лондон, 4-6 октября 2010 г.)¹. Секретариат составил руководство по разработке или приспособлению моделей профилирования питательных веществ. Это руководство может быть использовано странами при разработке моделей профилирования питательных веществ и будет обновлено после испытаний на местах в странах всех шести регионов ВОЗ.

(h) В целях обновления рекомендаций, касающихся пищевого рациона, систематически рассматривается научная информация. До настоящего времени обзоры охватили потребление общих жиров и сахаров; потребление соли/натрия и калия; и использование соли в качестве средства для обогащения йодом.

(i) В 17 странах Европейского региона начато осуществление Инициативы по правильному питанию в школах, направленной на содействие здоровой практике питания среди детей школьного возраста. Создана Сеть практических действий, принимающей стороной которой является Правительство Нидерландов; в ноябре 2010 г. она провела свое первое совещание. Подготовлены учебные материалы, и в марте 2011 г. в Женеве проведено совещание сторон, занимающихся вопросами питания. Регион Восточного Средиземноморья в ноябре 2010 г. провел в Абу-Даби, Дубай и Шарджа, Объединенные Арабские Эмираты, обучение в связи с Инициативой по правильному питанию в школах.

Сокращение вредного употребления алкоголя

(a) После одобрения Ассамблеей здравоохранения в резолюции WHA63.13 глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя и в соответствии с ее механизмами мониторинга и отчетности была создана Глобальная сеть национальных участников ВОЗ в осуществлении глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя, предназначенная для эффективного сотрудничества и консультаций с государствами-членами по вопросам осуществления глобальной стратегии на различных уровнях. На своем первом совещании (Женева, 8-11 февраля 2011 г.) национальные участники из 126 государств-членов согласовали рабочие механизмы и структуры сети, а также разработали план осуществления глобальной стратегии.

¹ *Nutrient profiling: report of a WHO/IASO technical meeting, London, United Kingdom, 4-6 October 2010.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2011 г.

(b) Секретариат продолжает осуществлять мониторинг потребления алкоголя, структур употребления, последствий для здоровья и политических ответных мер государств-членов, с тем чтобы оказать им поддержку в их усилиях сократить вредное употребление алкоголя. Глобальный доклад ВОЗ о положении дел в области алкоголя и здоровья, презентация которого состоялась в феврале 2011 г., содержит полные данные на глобальном, региональном и страновом уровнях¹.

(c) Продолжилась работа над составлением и распространением технических средств и учебных материалов для осуществления различных политических вариантов на национальном уровне, включая выявление и ведение в учреждениях здравоохранения случаев опасного и вредного употребления алкоголя.

(d) Продолжается диалог с неправительственными организациями, профессиональными ассоциациями и субъектами хозяйственной деятельности о способах, с помощью которых они могут содействовать сокращению вредного употребления алкоголя. Консультации были проведены в Женеве 12 декабря 2011 г. с неправительственными организациями и профессиональными ассоциациями для обсуждения вопросов их участия в осуществлении глобальной стратегии и 13 декабря 2011 г. - с субъектами хозяйственной деятельности для обсуждения путей сокращения вреда, связанного с алкоголем, в рамках выполняемой ими роли разработчиков, производителей, дистрибьюторов, деятелей рынка и продавцов алкогольных напитков.

ЗАДАЧА 4. Содействовать научным исследованиям в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними

7. После широких консультаций, составления рабочих документов по основным областям исследований и обследованию для ранжирования исследовательских приоритетов Секретариат опубликовал приоритезированную повестку дня для профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними². При распределении приоритетов особое внимание было обращено на исследования, связанные с политикой и мероприятиями, которые способствовали сокращению тенденций в распространенности неинфекционных заболеваний в развитых странах. Такие аспекты исследований включили: преобразование результатов в практику; прослеживание тенденций в факторах риска, а также мониторинг и оценку; применение экономически эффективных подходов к профилактике; работу, способствующую включению вопросов, связанных с неинфекционными заболеваниями, в глобальную повестку дня развития; и сокращение стоимости эффективных высокотехнологичных мероприятий для надлежащего применения в местах с незначительными ресурсами. Повестка дня научных исследований была принята на Первой глобальной министерской конференции по здоровому образу жизни и борьбе с неинфекционными заболеваниями (Москва, 28-29 апреля 2011 г.) и была направлена в сотрудничающие центры ВОЗ,

¹ *Global status report on alcohol and health*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2011 г.

² Mendis S, Alwan A, eds. *Prioritized research agenda for prevention and control of noncommunicable diseases*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2011 г.

международные неправительственные организации, донорские учреждения и ведущим ученым.

ЗАДАЧА 5. Содействовать партнерствам по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними

8. Действия, предпринятые Секретариатом, включают следующее.

(a) Секретариат организовал Первый глобальный форум Сети по неинфекционным заболеваниям (Женева, 24 февраля 2010 г.)¹. Форум, на котором присутствовали более 150 представителей государств-членов и гражданского общества, значительно способствовал повышению информированности и приверженности профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, особенно в развивающихся странах. Были учреждены рабочие группы по информационно-разъяснительной работе и коммуникациям, инновационным механизмам мобилизации ресурсов, а также мониторингу и оценке.

(b) В качестве параллельного мероприятия во время Пленарного заседания высокого уровня по Целям тысячелетия в области развития Организации Объединенных Наций (Нью-Йорк, 20-22 сентября 2010 г.) Секретариат созвал второе совещание Сети международного консультативного совета по неинфекционным заболеваниям.

(c) В рамках подготовки к Совещанию высокого уровня Организации Объединенных Наций по неинфекционным заболеваниям Секретариат организовал ряд мероприятий для групп заинтересованных лиц и партнеров. В ноябре 2010 г. были проведены неофициальные дискуссии как с частным сектором, так и с неправительственными организациями. В апреле 2011 г. в Москве был проведен Глобальный форум ВОЗ по принятию мер для решения проблемы неинфекционных заболеваний (см. пункт 3(d) выше), который объединил более 300 представителей самых различных групп заинтересованных сторон². Была проведена прямая интернет-трансляция Форума.

(d) ВОЗ оказывает поддержку работе Целевой группы гражданского общества по неинфекционным заболеваниям, учрежденной Председателем Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций для содействия участию гражданского общества в совещании высокого уровня по неинфекционным заболеваниям (Нью-Йорк, 19-20 сентября 2011 г.). В состав этой Целевой группы входят представители неправительственных организаций, гражданского общества и частного сектора. Значительным событием стали неформальные интерактивные слушания для гражданского общества (Нью-Йорк, 16 июня 2011 г.), которые были

¹ Доклад Первого глобального форума имеется по адресу http://www.who.int/ncdnet/events/global_forum_report_20100421.pdf (по состоянию на 1 марта 2012 г.).

² Доклад имеется по адресу: http://www.who.int/nmh/events/global_forum_ncd/forum_report.pdf (по состоянию на 19 октября 2011 г.).

проведены по предложению Генеральной Ассамблеи также через Интернет. Полученные результаты оказали содействие в подготовке к совещанию высокого уровня¹.

(е) Секретариат провел Первое совещание фондов, программ и агентств ООН по осуществлению Политической декларации Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике НИЗ и борьбе с ними, принятой в Нью-Йорке 8 декабря 2011 года. В результате работы этого совещания были выработаны общая концепция и план действий для скоординированной в рамках всей системы Организации Объединенных Наций программы поддержки национальных усилий в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, включая действия, связанные с интеграцией проблемы неинфекционных заболеваний в Рамочную программу Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития и разработкой совместных программ.

ЗАДАЧА 6. Осуществлять мониторинг за неинфекционными заболеваниями и их детерминантами и оценивать прогресс на национальном, региональном и глобальном уровнях

9. Действия, предпринятые Секретариатом, включают следующее.

(а) Доклад ВОЗ о ситуации в области неинфекционных заболеваний в мире, представленный в апреле 2011 г.², обеспечивает базу для будущего мониторинга тенденций и оценки прогресса, достигнутого странами в преодолении этой эпидемии. В нем изложены четкие позиции и стратегические направления в отношении эпиднадзора, профилактики и сокращения факторов риска, а также медико-санитарной помощи.

(б) Второе совещание эпидемиологической референс-группы ВОЗ, созданной в соответствии с планом действий, было проведено в Женеве в августе 2010 года. Работа группы и последующие внутренние совещания сформировали консенсус в отношении базисных компонентов и основных показателей для национальных систем эпиднадзора за неинфекционными болезнями, включенный в Доклад о ситуации в мире. Тремя основными компонентами национальной системы эпиднадзора являются: (i) мониторинг воздействия (факторы риска); (ii) мониторинг результатов (заболеваемость и смертность от конкретных болезней); и (iii) ответные меры систем здравоохранения. Описание этой системы

¹ Резюме доклада имеется по адресу <http://www.un.org/en/ga/president/65/issues/Advanced%20unedited%20summary%20of%20informal%20interactive%20civil%20society%20hearing.pdf> (по состоянию на 28 февраля 2012 г.).

² Доклад о ситуации в области неинфекционных заболеваний в мире, 2010 год. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2011 г.

и предлагаемые основные показатели приложены к докладу Секретариата на Сто тридцатой сессии Исполнительного комитета¹.

(с) Для постановки реалистичных и основанных на фактических данных целей и показателей для использования в среднесрочных и окончательных оценках Секретариат учредил Техническую рабочую группу ВОЗ по целям в области НИЗ, состоящую из международных экспертов по эпиднадзору за неинфекционными заболеваниями и сотрудников ВОЗ. Они рассмотрели нынешнее положение дел и тенденции в области неинфекционных заболеваний и критически оценили осуществимость достижения выполнения предложенных целей на основе достижений, продемонстрированных странами. В июле 2011 г. Группа составила комплект рекомендаций по добровольным целям и показателям для мониторинга прогресса в сокращении бремени неинфекционных заболеваний в качестве платформы для дискуссий, и государствам-членам предложено представлять свои мнения. После дальнейшей технической работы и консультации с государствами-членами подготавливается пересмотренный вариант, который будет распространен среди государств-членов для дальнейших консультаций.

(d) Пятнадцатого декабря 2011 г. состоялся неофициальный диалог с соответствующими неправительственными организациями по глобальной системе мониторинга и добровольным глобальным целевым заданиям в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними², результаты которого были представлены государствам-членам в ходе неофициальной консультации с государствами-членами и учреждениями Организации Объединенных Наций по разработке глобальной системы мониторинга и целевых заданий в отношении неинфекционных заболеваний (Женева, 9 января 2012 г.).

ВЫВОДЫ

10. В осуществлении глобальной стратегии и плана действий достигнут значительный прогресс. Совещание высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в сентябре 2011 г. и предшествующая ему подготовительная работа внесли крупный и беспрецедентный вклад в глобальную борьбу против неинфекционных заболеваний и их отрицательных социально-экономических последствий. Реализация группы мероприятий Секретариата в связи с шестью задачами плана действий для глобальной стратегии сформировала четкие стратегические позиции и дала руководство государствам-членам в трех основных областях действий: мониторинге неинфекционных заболеваний и их детерминант, предупреждении риска посредством эффективных мероприятий и улучшении медико-санитарной помощи для людей с неинфекционными заболеваниями посредством укрепления систем здравоохранения.

¹ См. документ EВ130/6.

² Более подробная информация об этой системе мониторинга имеется по адресу: http://www.who.int/nmh/events/2011/consultation_dec_2011/en/ (по состоянию на 1 марта 2012 г.).

11. Однако на уровне государств-членов основные проблемы по-прежнему еще не решены. Решение этих проблем требует возросшего признания значения усиления национального потенциала для преодоления неинфекционных заболеваний, особенно в развивающихся странах, и признания того факта, что это может повлечь за собой большее и устойчивое финансирование. Как указано в Политической декларации Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, главы и представители государств и правительств обязались укреплять национальную политику и системы здравоохранения, в частности, путем изучения возможностей предоставления адекватных, предсказуемых и стабильных ресурсов через внутренние, двусторонние, региональные и многосторонние каналы, включая традиционные и добровольные новаторские механизмы финансирования¹.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

12. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =

¹ См. Резолюцию 66/2 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, Приложение, пункт 45 (d).