



**Конференция Сторон
Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе
против табака**

Шестая сессия
Москва, Российская Федерация, 13-18 октября 2014 г.
Пункт 5.3 предварительной повестки дня

**FCTC/COP/6/19
18 июня 2014 г.**

Устойчивые меры по улучшению осуществления РКБТ ВОЗ

Доклад рабочей группы

1. В опубликованном в 2012 г. докладе о глобальном прогрессе в осуществлении РКБТ ВОЗ¹ отмечается, что средний показатель осуществления положений всех основных статей Конвенции находится на относительно низком уровне, 56% в 2012 году. Семьдесят две Стороны сообщили о более чем 30 различных препятствиях или барьерах, с которыми они сталкиваются в осуществлении Конвенции. Наиболее часто упоминались следующие препятствия:

- вмешательство табачной индустрии в разработку политики борьбы против табака;
- отсутствие или недостаточность политической воли;
- недостаточный уровень финансовых ресурсов для борьбы против табака; и
- отсутствие или слабость межсекторальной координации в стране, включая отсутствие в секторах (кроме сектора здравоохранения) понимания, заинтересованности и готовности действовать в том, что касается необходимых межсекторальных усилий по борьбе против табака.

2. Для улучшения осуществления Конвенции и реагирования на проблемы, обозначенные Сторонами, КС приняла решение о создании рабочей группы по устойчивым мерам, способствующим укреплению осуществления РКБТ ВОЗ (решение FCTC/COP5(14)). В этом решении рабочей группе было поручено:

¹ 2012 global progress report on implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Geneva: World Health Organization; 2012 (имеется на веб-сайте: <http://www.who.int/fctc/publications/en/>).

- подготовить доклад о препятствиях и успешном опыте мобилизации разнообразных ресурсов по осуществлению РКБТ ВОЗ на страновом уровне, в том числе с использованием существующих двухсторонних и многосторонних механизмов помощи;
- представить рекомендации о возможностях доступа к ресурсам для осуществления РКБТ ВОЗ и обмена наилучшей практикой;
- представить рекомендации по укреплению сотрудничества Юг–Юг и трехстороннего сотрудничества, а также сотрудничества Север–Юг в осуществлении РКБТ ВОЗ, способствующих укреплению потенциала Сторон;
- провести обзор существующих инструментов и механизмов оказания помощи Сторонам для обеспечения их соответствия потребностям Сторон;
- определить новые инструменты оказания Сторонам поддержки в целях осуществления Статьи 5.2 РКБТ ВОЗ;
- определить и рекомендовать наилучшую практику в области получения доступа к международным ресурсам для борьбы против табака с помощью двухстороннего и многостороннего сотрудничества и других возможностей в области сотрудничества в целях развития;
- изучить возможности использования современных технологий для обмена информацией и сотрудничества между Сторонами, содействовать эффективному осуществлению РКБТ ВОЗ;
- представить рекомендации о путях продвижения РКБТ ВОЗ на более широких международных форумах.

3. Вышеприведенный мандат рабочей группы содержится в Приложении к настоящему документу и разделен на пять категорий: механизмы оказания помощи, мобилизация ресурсов, межсекторальная координация, международное сотрудничество и повышение заметности РКБТ ВОЗ на более широких международных форумах. По каждой из них приведены следующие данные: история вопроса, ключевые выводы по каждому из аспектов мандата, предлагаемые действия/рекомендации по каждому из аспектов мандата в целях дальнейшего осуществления РКБТ ВОЗ, а также соответствующие заинтересованные стороны, ответственные за каждое из предлагаемых действий.

4. Рабочая группа провела два заседания: 29-30 октября 2013 г. и 2-4 апреля 2014 года. В первом заседании приняли участие представители 26 Сторон, двух государств, не являющихся Сторонами, и трех неправительственных организаций (НПО), аккредитованных в качестве наблюдателей при КС. В работе заседания также приняли участие сотрудники штаб-квартиры ВОЗ и региональных бюро. Во втором заседании участвовали представители 23 Сторон, двух межправительственных организаций, четырех НПО, аккредитованных в качестве наблюдателей при КС, а также сотрудники штаб-квартиры ВОЗ и региональных бюро.

5. На своем первом заседании рабочая группа начала процесс анализа применения механизмов помощи и попросила Стороны, заполнив вопросник, предоставить информацию относительно уровня их осведомленности о таких механизмах и опыте их использования, включая любые препятствия, которые затрудняют доступ к механизмам либо мешают обращаться с просьбой о предоставлении доступа. Кроме того, Сторонам было предложено предоставить информацию о наличии ресурсов для осуществления Конвенции, примерах передовой практики в этой области и препятствиях, затрудняющих доступ Сторон к ресурсам в условиях их дефицита. Полученная от Сторон информация была проанализирована и представлена на втором заседании рабочей группы. Рабочая группа не располагала всей полнотой информации для проведения анализа, порученного ей решением КС, но, как указано в пунктах 7-20 Приложения, она выявила ряд ключевых вопросов и определила действия, которые необходимо предпринять для выполнения этой задачи.

6. Что касается мобилизации ресурсов, то рабочая группа сообщила о некоторых препятствиях и удачном опыте изыскания различных ресурсов, необходимых для осуществления РКБТ ВОЗ на страновом уровне (пункты 26-27 Приложения). Что касается рекомендаций в отношении доступа к ресурсам и обмена передовой практикой, то рабочая группа предложила ряд действий, которые могли бы предпринять Стороны, Секретариат и другие заинтересованные стороны (пункты 28-33 Приложения).

7. Рабочая группа пришла к выводу о том, что необходимо развивать сотрудничество между Секретариатом и ВОЗ. Принимая во внимание этот факт и то, что платформа для координации деятельности позволила бы повысить эффективность взаимодействия между различными заинтересованными сторонами, предоставляющими ресурсы и/или техническую помощь для осуществления РКБТ ВОЗ, рабочая группа предложила создать такой механизм под руководством КС.

8. Что касается поиска новых инструментов, помогающих Сторонам в осуществлении Статьи 5.2(a) РКБТ ВОЗ, то рабочая группа сочла, что Стороны нуждаются в руководящих указаниях для разработки эффективно функционирующего национального многосекторального механизма координации, и отметила два инструмента, которые могли бы способствовать наращиванию поддержки деятельности по оценке последствий употребления табака и расходов на осуществление Конвенции (пункты 35-45 и 28-33 Приложения).

9. В пунктах 59-66 Приложения приведены некоторые рекомендации по укреплению сотрудничества Юг-Юг, трехстороннего сотрудничества и сотрудничества Север-Юг, при этом рабочая группа считает, что для исполнения мандата в этой области ей следует провести дополнительную работу и более глубокий анализ, принимая во внимание результаты ведущейся в настоящее время деятельности, включая текущие демонстрационные проекты.

10. Рекомендации в отношении продвижения РКБТ ВОЗ на более широких международных форумах изложены в пунктах 77-83 Приложения.

11. Коротко говоря, мандат, содержащийся в решении FCTC/COP5(14), не мог быть осуществлен в полной мере. Полученная от Сторон информация была признана недостаточной, для того чтобы сформулировать конкретные, комплексные и основанные на фактах выводы и предложения, как это было поручено КС в некоторых аспектах мандата, предоставленного рабочей группе. Рабочая группа сочла желательным проведение дальнейшего сбора и анализа информации, при этом результаты могли бы быть представлены КС на ее следующей сессии. Таким образом, для вынесения надлежащих, комплексных и основанных на фактах рекомендаций необходимо продолжить работу над некоторыми аспектами мандата. Рабочая группа также сочла, что работа на этом направлении должна учитывать обсуждения и руководящие указания, полученные на шестой сессии КС.

Действия Конференции Сторон

12. КС предлагается принять настоящий доклад к сведению, изучить и рассмотреть возможность (в соответствующих случаях) принятия или одобрения приведенных в Приложении рекомендаций и предлагаемых действий, а также предоставить дальнейшие руководящие указания.

13. С учетом достигнутого прогресса и в целях выполнения мандата, предоставленного в решении FCTC/COP5(14), КС может пожелать:

Расширить мандат рабочей группы и поручить ей:

- завершить обзор механизмов оказания помощи с целью обеспечить их соответствие потребностям Сторон, составить всеобъемлющий перечень существующих механизмов оказания помощи с указанием процедур получения доступа к ним и разработать методику оценки их использования Сторонами (в сотрудничестве с Секретариатом Конвенции и ВОЗ);
- завершить изучение возможностей использования современных технологий для обмена информацией и сотрудничества между Сторонами и укрепления сотрудничества Юг-Юг и трехстороннего сотрудничества, включая наращивание потенциала координационных центров и руководящие указания по осуществлению РКБТ ВОЗ, адаптацию методов осуществления к национальной специфике, в том числе посредством онлайн-учебных модулей (в сотрудничестве с Секретариатом Конвенции и ВОЗ);
- предложить варианты создания функционирующих национальных многосекторальных механизмов координации, обеспечивающих участие государственных секторов, имеющих ключевое значение для осуществления обязательств по РКБТ ВОЗ, в соответствии со Статьей 5.2(а).

Поручить Секретариату:

- пригласить Всемирный банк к разработке методики оценки экономических последствий употребления табака для систем здравоохранения, бремени болезней и других смежных областей, в том числе связанных с экологическим

и экономическим ущербом, который, в свою очередь, влияет на положение дел в области нищеты и развития;

- пригласить ВОЗ к совместной деятельности по предоставлению Сторонам руководящих указаний и поддержки в целях осуществления комплексных многосекторальных национальных стратегий, планов и программ по борьбе против табака в соответствии со Статьей 5.1 РКБТ ВОЗ;
- пригласить ВОЗ к дальнейшей разработке комплексных инструментов оценки расходов на осуществление РКБТ ВОЗ, предназначенных для использования на страновом уровне и адаптированных к национальной специфике;
- укреплять координацию действий с ВОЗ и при руководящей роли КС создать координационную платформу, на базе которой, в частности, созывать регулярные встречи международных, межправительственных и неправительственных организаций и других потенциальных доноров ресурсов и технической помощи для осуществления РКБТ ВОЗ в целях повышения эффективности совместной деятельности этих организаций и удовлетворения финансовых и технических потребностей Сторон.

Поручить Секретариату Конвенции в сотрудничестве с ВОЗ и другими соответствующими организациями и/или заинтересованными сторонами в тех случаях, когда это необходимо, выполнить положения пунктов 17, 18, 19, 28, 29, 30, 31, 61, 65, 66 и 81 Приложения и совместно со Сторонами выполнить положения пунктов 77, 78, 79 и 82 Приложения для оказания содействия возможной дальнейшей работе, описанной выше, и продвижению в осуществлении РКБТ ВОЗ.

Рекомендовать Сторонам рассмотреть надлежащие действия в соответствии с пунктами 20, 45, 59, 60, 63, 64, 80 и 83 Приложения.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ПРЕДЛАГАЕМЫЕ ДЕЙСТВИЯ И РЕКОМЕНДАЦИИ В ОТНОШЕНИИ УСТОЙЧИВЫХ МЕР, СПОСОБСТВУЮЩИХ УЛУЧШЕНИЮ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ РКБТ ВОЗ, ПРЕДЛОЖЕННЫЕ РАБОЧЕЙ ГРУППОЙ¹

МЕХАНИЗМЫ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ

Мандат

Провести обзор существующих инструментов и механизмов оказания помощи Сторонам для обеспечения их соответствия потребностям Сторон.

История вопроса

1. Согласно соответствующим решениям КС, к механизмам помощи Сторонам относятся: оценка потребностей и обмен передовой практикой; поддержка осуществления проектов и программ, направленных на удовлетворение выявленных потребностей; оказание консультативной помощи и содействие доступу к имеющимся ресурсам; повышение уровня информированности и коммуникации; содействие передаче технических, научных и юридических экспертных знаний; сбор и передача информации по вопросам, связанным с Конвенцией; содействие сотрудничеству Юг-Юг и трехстороннему сотрудничеству, а также координация действий международных организаций.

2. Эти механизмы можно разделить на следующие три категории: помощь Сторонам в осуществлении конкретных положений Конвенции с особым вниманием Сторонам из числа развивающихся стран; продвижение механизмов отчетности в рамках Конвенции; оказание содействия в осуществлении на основе координации с соответствующими международными организациями и структурами.

3. КС собирается раз в два года для проведения обзора прогресса и принятия решений относительно эффективного осуществления Конвенции. На сегодняшний день прошло пять сессий КС, на которых были утверждены охватывающие все положения Конвенции механизмы, через которые предоставляется помощь в соответствии с планами работы и бюджетами. Однако Секретариат отвечает за предоставление лишь части помощи. В Статье 25 Конвенции Секретариату предлагается под руководством КС наладить сотрудничество с компетентными международными и региональными межправительственными организациями, включая структуры, занимающиеся финансами и развитием, в целях оказания технического и финансового содействия для достижения целей Конвенции.

¹ В соответствии с решением FCTC/COP5(14).

4. ВОЗ, через свои региональные и страновые бюро, по запросу Сторон предоставляет им техническую и правовую помощь в осуществлении Конвенции, пользуясь при этом самыми разными механизмами.

5. Что касается осуществления положений Конвенции, то помощь на этом направлении в рамках соответствующих мандатов также предоставляется международными организациями, в частности региональными организациями, учреждениями Организации Объединенных Наций (ООН) и Межучрежденческой целевой группой ООН по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, членом которой является Секретариат Конвенции. Другие международные организации, включая региональные организации, также оказывают Сторонам техническую и правовую помощь.

6. Международные, региональные и местные организации гражданского общества также предоставляют Сторонам техническую и правовую помощь в их деятельности по выполнению обязательств по Конвенции.

Ключевые выводы

7. Существующие механизмы оказания помощи признаны полезными инструментами. В то же время Стороны сталкиваются с трудностями при получении доступа к этим механизмам и их адаптации к своим конкретным потребностям.

8. При осуществлении РКБТ ВОЗ Стороны сталкиваются с многочисленными трудностями, которые зачастую лежат в плоскости оперативного руководства и связаны с нехваткой технического или квалифицированного персонала.

9. Стороны также часто указывают в качестве основной проблемы на нехватку постоянных сотрудников, занимающихся исключительно борьбой против табака.

10. Стороны не располагают достаточно четкой информацией в отношении того, что именно Секретариат Конвенции, ВОЗ (штаб-квартира, региональные и страновые бюро) и международное сообщество в рамках своих соответствующих мандатов могут предложить для оказания им содействия в осуществлении РКБТ ВОЗ, а также в отношении получения доступа к такому содействию. Стороны должны знать, какие инструменты существуют, как получить к ним доступ, какие организации предоставляют помощь и как адаптировать эту помощь к национальной специфике.

11. На сегодняшний день «раздробленность» помощи, предоставляемой Сторонам, негативно сказывается на эффективности и действенности использования механизмов помощи. Комплексное картирование механизмов помощи и оказывающих ее структур в совокупности с улучшенной координацией между такими структурами будут способствовать упорядочению процесса получения доступа к механизмам помощи, расширят охват и повысят результативность применения доступных Сторонам механизмов.

12. После предоставления механизма помощи необходимо принимать дальнейшие меры для отслеживания прогресса. Заинтересованные стороны, предоставляющие

помощь в осуществлении, должны нести взаимную ответственность за предоставление отчетности по различным аспектам предоставленной помощи в пределах своих соответствующих мандатов Секретариату Конвенции, в частности для предотвращения дублирования усилий и обеспечения взаимной подотчетности. Сторонам следует также сообщать о своем опыте и выводах, сделанных в процессе получения, использования и оценки многосекторальной помощи. Стороны, которые оказывают помощь другим странам, также должны это делать, кроме того, необходимо проводить систематическую оценку механизмов помощи.

13. По мере того, как Стороны добиваются прогресса в принятии антитабачных законов и пытаются обеспечивать их исполнение, на первый план выходят вопросы противодействия вмешательству со стороны табачной промышленности. Для решения этой проблемы необходимо укрепить отдельные механизмы помощи, в частности обмен успешным опытом судебных разбирательств в отношении вмешательства табачной промышленности по различным статьям Конвенции и принятым руководящим принципам; поиск потенциально полезных экспертных знаний среди международных организаций и Сторон и предоставление таких юридических экспертных знаний нуждающимся странам; содействие межрегиональному обмену такими экспертными знаниями для облегчения предоставления необходимой помощи нуждающимся Сторонам; и поиск юристов и специалистов по праву, которые могли бы предоставлять Сторонам помощь и консультации в интересах достижения касающихся общественного здравоохранения целей Конвенции с учетом проблем промышленности в различных регионах и странах.

Предлагаемые действия

14. Проводить систематический обзор механизмов оказания помощи для оценки их полезности для использующих их Сторон. (Рабочая группа в сотрудничестве с Секретариатом и ВОЗ)¹

15. Составить всеобъемлющий перечень существующих механизмов оказания помощи с указанием процедур получения доступа к ним и проинформировать Стороны о соответствующих процедурах. Этот перечень следует регулярно обновлять и информировать об этом Стороны. (Рабочая группа в сотрудничестве с Секретариатом и ВОЗ)

16. Провести анализ условий наращивания потенциала координационных центров по борьбе против табака и предоставить руководящие указания по осуществлению РКБТ ВОЗ с адаптацией к национальной специфике, включая возможности по использованию и получению доступа к механизмам помощи, таким как онлайн-учебные курсы. (Рабочая группа в сотрудничестве с Секретариатом и ВОЗ)

¹ В круглых скобках указаны заинтересованные стороны, которых предлагается привлечь к исполнению действий/рекомендаций.

17. Регулярно и в упорядоченном формате сообщать о проблемах и успешном опыте осуществления РКБТ ВОЗ, а также распространять такую информацию посредством ВОЗ и информационной платформы РКБТ ВОЗ в интересах обмена опытом между Сторонами. (Секретариат)

18. Через информационную платформу РКБТ ВОЗ открыть доступ к успешному и негативному опыту стран в отношении механизмов помощи, предоставляемых учреждениями ООН и другими международными организациями в каждой стране в целях укрепления координации между Сторонами, предоставляющими помощь, и улучшения осуществления РКБТ ВОЗ. (Секретариат в сотрудничестве с ВОЗ и другими соответствующими организациями)

19. Повысить доступность механизмов оказания помощи, противодействующих вмешательству табачной промышленности и другим проблемам, и довести информацию о них до Сторон. (Секретариат в сотрудничестве с ВОЗ)

20. Обеспечить удержание на страновом уровне квалифицированного персонала по борьбе против табака в качестве долгосрочного решения. (Стороны)

ИЗЫСКАНИЕ РЕСУРСОВ

Мандат

Подготовить доклад о препятствиях и успешном опыте мобилизации разнообразных ресурсов по осуществлению РКБТ ВОЗ на страновом уровне, в том числе с использованием существующих двухсторонних и многосторонних механизмов помощи.

Представить рекомендации о возможностях доступа к ресурсам для осуществления РКБТ ВОЗ и обмена наилучшей практикой.

История вопроса

21. В соответствии со Статьями 5 и 26 Конвенции Стороны должны создать механизм устойчивого финансирования для поддержки борьбы против табака за счет внутренних ресурсов страны и, если потребуется, принять меры для изыскания дополнительных ресурсов на страновом уровне. В Конвенции признается и особо отмечается важная роль, которую играют финансовые ресурсы в достижении целей Конвенции, а также важность мобилизации технических, финансовых и других ресурсов, необходимых всем Сторонам, особенно из числа развивающихся стран и стран с переходной экономикой.

22. Обеспечение согласованности и включение деятельности по осуществлению Конвенции в национальные планы в области здравоохранения и развития позволяют Сторонам получать доступ к внешним ресурсам согласно приоритетам, определенным в соответствующих программах в области здравоохранения или развития. Исследование, проведенное Программой развития ООН (ПРООН) и Секретариатом

Конвенции, показало, что лишь немногим Сторонам удалось интегрировать РКБТ ВОЗ в подобные планы.

23. В соответствии с положениями Статьи 26 Секретариат должен консультировать Стороны, являющиеся развивающимися странами, и Стороны с переходной экономикой, по их просьбе, об имеющихся источниках финансирования для облегчения соблюдения ими своих обязательств по Конвенции.

24. Временным Секретариатом было проведено исследование существующих и потенциальных источников и механизмов помощи, соответствующий доклад был представлен КС на ее первой сессии. Секретариат Конвенции с тех пор дополнил проделанную в этом первоначальном докладе работу и обновил перечень потенциальных источников, создав базу данных, в полной мере отражающую охват Конвенции. База данных позволяет связывать стороны, заявившие о своих потребностях, с имеющимися у международного сообщества источниками поддержки.

25. Базу данных нельзя назвать исчерпывающей – существуют и другие международные организации, которые предоставляют финансовые ресурсы – но информация, необходимая для получения доступа к таким ресурсам, в основном, размещена на веб-сайтах или иных ресурсах, о которых Сторонам известно мало.

Ключевые выводы

26. Информация, полученная из направленных Сторонам вопросников по мобилизации ресурсов, учитывая, что только 72 Стороны предоставили ответы на вопросы, была недостаточна для подготовки доклада о препятствиях и успешном опыте изыскания ресурсов. Для выполнения этой задачи потребуются проведение тематических исследований. Рабочая группа указала на следующие препятствия, затрудняющие доступ к ресурсам в интересах осуществления РКБТ ВОЗ:

- Сторонам очень сложно обеспечить повышение уровня информированности о пользе осуществления РКБТ ВОЗ для состояния здоровья и его роли в сокращении расходов на охрану здоровья, как и изыскивать ресурсы для осуществления на страновом уровне.
- Не менее сложно присвоить деятельности по борьбе против табака высокий приоритет и даже просто включить ее в планы по развитию. В национальных планах в области охраны здоровья приоритет получают другие, более острые проблемы здоровья.
- Сторонам будет легче получить доступ к предлагаемому на международном уровне финансированию, если им удастся включить осуществление РКБТ ВОЗ в национальные планы в области охраны здоровья/развития, либо, что предпочтительнее, в их рамочные программы Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития (РПООНПР).
- Предоставляемые международными организациями ресурсы, как правило, выделяются под конкретные осуществляемые этими организациями

программы, а их получение обусловлено определенными критериями отбора; такие программы не всегда отвечают потребностям Сторон.

- Международные организации, предоставляющие ресурсы, зачастую плохо представляют себе потребности Сторон, хотя это позволило бы международным организациям разработать соответствующую программу для координации вклада доноров в борьбу против табака.
- База данных Секретариата, размещенная на веб-сайте РКБТ ВОЗ, используется редко. Стороны испытывают трудности с поиском информации о начальном финансировании и других видах доступных ресурсов, в частности, о структурах в области охраны здоровья и развития, занимающихся борьбой против табака.
- Сторонам нужен инструмент для контроля расходов на осуществление РКБТ ВОЗ.

27. С другой стороны, рабочая группа указала на следующий успешный опыт осуществления РКБТ ВОЗ в части изыскания ресурсов:

- Хорошим началом может быть принятие на национальном уровне законодательных, административных и нормативных мер, не требующих значительных финансовых ресурсов и оказывающих существенное влияние на общественное здравоохранение.
- Многосекторальная координация на национальном уровне положительно влияет на мобилизацию ресурсов для стратегий борьбы против табака. Налаживание и повышение эффективности такой координации во многих странах способствовали согласованному финансовому реагированию на эпидемию табакокурения и укреплению политической воли и вовлеченности в борьбу против табака.
- Включение аспектов борьбы против табака в планы развития помогает странам интегрировать РКБТ ВОЗ в национальные планы развития и РПООНПР и получать ресурсы для осуществления.
- Стороны, практикующие общегосударственный подход к борьбе против табака, показывают более высокие результаты с точки зрения мобилизации ресурсов на национальном и международном уровне для осуществления РКБТ ВОЗ.

Предлагаемые действия

28. Поддержать Стороны в работе по повышению информированности политических лидеров и лиц, ответственных за принятие решений, в целях изыскания внутренних ресурсов, на основе фактических данных по воздействию табакокурения на здравоохранение, социальную и экономическую сферы. (Секретариат в сотрудничестве

с ВОЗ и другими соответствующими организациями, включая организации гражданского общества)

29. Содействовать укреплению потенциала Сторон в отношении: (а) принятия административных и нормативных мер, не требующих значительных финансовых ресурсов, например, связанных с налогообложением табачных компаний, в соответствии с руководящими принципами РКБТ ВОЗ; (б) изыскания национальных и международных ресурсов, в том числе с использованием новаторских методов; (с) обеспечить согласованность и включение деятельности по осуществлению Конвенции в национальные планы в области здравоохранения и развития для получения доступа к ресурсам, выделяемым на программы в области здравоохранения или развития. (Секретариат в сотрудничестве с ВОЗ и другими соответствующими организациями)

30. При руководящей роли КС разработать платформу, обеспечивающую координацию между различными заинтересованными сторонами, которая позволяла бы получать информацию о доступе к механизмам помощи в рамках регулярных встреч с международными, межправительственными и неправительственными организациями, а также любыми другими организациями, которые предоставляют или могут предоставлять ресурсы, в целях укрепления сотрудничества между этими организациями и более эффективного удовлетворения финансовых и технических потребностей Сторон. (Секретариат)

31. Повысить удобство пользования базой данных ресурсов РКБТ ВОЗ. (Секретариат)

32. Продолжить разработку комплексного инструментария для учета расходов на осуществление РКБТ ВОЗ и предоставить его Сторонам для использования на страновом уровне после адаптации к национальной специфике. (Секретариату предложить ВОЗ)

33. Разработать и открыть доступ к методике оценки экономических последствий употребления табака для бремени болезней и систем здравоохранения, а также ущерба социального, экологического и экономического характера, который влияет на положение дел в области нищеты и развития, включая последствия бесконтрольного употребления табака для здравоохранения и экономики. (Секретариату предложить Всемирному банку)

МНОГОСЕКТОРАЛЬНАЯ КООРДИНАЦИЯ

Мандат

Определить новые инструменты оказания поддержки Сторонам в целях осуществления Статьи 5.2 РКБТ ВОЗ.

История вопроса

34. В Статье 5.2 РКБТ ВОЗ говорится, что Стороны должны создавать или укреплять и финансировать национальный координационный механизм или координационные органы по борьбе против табака.

35. Создание и укрепление координационных механизмов на национальном уровне способствует согласованному реагированию на табачную эпидемию и укреплению политической воли и вовлеченности в борьбу против табака.

Ключевые выводы

36. Стороны, особенно из числа развивающихся стран и стран с переходной экономикой, нуждаются в надлежащей методике оценки экономических последствий употребления табака для бремени болезней и систем здравоохранения, а также ущерба социального, экологического и экономического характера: такая методика позволила бы им поощрять политических лидеров и лиц, ответственных за принятие решений, к внедрению многосекторального координационного механизма и пропагандировать позитивный эффект осуществления РКБТ ВОЗ на здравоохранение и экономику.

37. Дополнительные экономические исследования в области осуществления РКБТ ВОЗ и оценки эффективности инвестиций с точки зрения состояния здоровья и социально-экономических факторов также могли бы способствовать решению о создании такого механизма и мобилизации ресурсов.

38. Результаты таких исследований и работы над экономическим обоснованием должны быть сформулированы в информационно-пропагандистском инструменте, который будет представлен лицам высокого уровня, ответственным за разработку политики и принятие решений на страновом, региональном и глобальном уровнях, в зависимости от ситуации.

39. Партнеры по развитию, в частности Всемирный банк, ПРООН, Конференция ООН по торговле и развитию и ВОЗ, имеют соответствующий опыт в этой области и должны согласованно подойти к разработке такой методике на глобальном, региональном и национальном уровнях.

40. РКБТ ВОЗ является договором в области здравоохранения, но ее полное осуществление зависит от активного участия сектора здравоохранения и других государственных секторов на основе общегосударственного подхода.

41. Чтобы добиться прогресса в выполнении обязательств по Конвенции, Стороны должны использовать правовое измерение Конвенции, не дожидаясь завершения работы над методикой и экономическими исследованиями.

Предлагаемые действия

42. В соответствующих случаях и по запросу Сторон предоставлять им руководящие указания в отношении проведения экономических исследований с привлечением

соответствующих заинтересованных сторон и с использованием методики, упомянутой в пункте 36. (Секретариат в сотрудничестве с ВОЗ и другими соответствующими организациями)

43. По запросу Сторон предоставлять им руководящие указания и поддержку для разработки всеобъемлющих многосекторальных национальных стратегий борьбы против табака и экономически обоснованных планов и программ в соответствии с пунктом 5.1. (Секретариат в сотрудничестве с ВОЗ)

44. Предложить варианты создания функционирующих национальных многосекторальных механизмов координации, обеспечивающих участие государственных секторов, имеющих ключевое значение для осуществления обязательств по РКБТ ВОЗ, в соответствии со Статьей 5.2. (Рабочая группа)

45. Активно взаимодействовать с гражданским обществом в целях развития и мобилизации многосекторальной координации для эффективного осуществления РКБТ ВОЗ и, в надлежащих случаях, привлекать структуры гражданского общества к разработке и формулированию национальных стратегий, планов и проектов. (Стороны)

МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

Мандат

Представить рекомендации по укреплению сотрудничества Юг–Юг и трехстороннего сотрудничества, а также сотрудничества Север–Юг в осуществлении РКБТ ВОЗ, способствующего укреплению потенциала Сторон.

Определить и рекомендовать наилучшую практику в области получения доступа к международным ресурсам для борьбы против табака с помощью двухстороннего и многостороннего сотрудничества и других возможностей в области сотрудничества в целях развития.

Изучить возможности использования современных технологий для обмена информацией, сотрудничества между сторонами и содействия эффективному осуществлению РКБТ ВОЗ.

История вопроса

46. В Статье 25 Конвенции Секретариату предлагается под руководством КС наладить сотрудничество с компетентными международными и региональными межправительственными организациями, включая структуры, занимающиеся финансами и развитием, в целях оказания технического и финансового содействия для достижения целей Конвенции.

47. В соответствии со Статьей 24.3(e) Конвенции одной из функций Секретариата является обеспечение, под руководством Конференции Сторон, необходимой координации с компетентными международными и региональными межправительственными организациями и другими органами.

48. В своих решениях FCTC/COP2(10), FCTC/COP3(19), FCTC/COP4(17), FCTC/COP4(19), FCTC/COP4(20), FCTC/COP5(13), FCTC/COP5(14) и FCTC/COP5(19) КС одобрила усилия по укреплению координации с международными и региональными межправительственными организациями и другими органами, а также усилия, направленные на развитие сотрудничества Юг–Юг, и включила их в соответствующие двухгодичные планы работы и бюджеты.

49. Секретариат Конвенции сотрудничает с соответствующими учреждениями в целях дальнейшего расширения многосекторальной помощи, оказываемой Сторонам. Первой платформой для такого сотрудничества является предоставление многосекторального технического содействия Сторонам в рамках специализированной помощи, оказываемой Специальной межучрежденческой целевой группой ООН по борьбе против табака и Межучрежденческой целевой группой ООН по НИЗ¹, членом которых Секретариат является.

50. Вторую возможную платформу могут сформировать международные и региональные межправительственные организации, аккредитованные при КС в качестве наблюдателей, но не являющиеся членами Межучрежденческой целевой группы ООН по НИЗ. Кроме того, к этой платформе можно также отнести НПО, аккредитованные при КС в качестве наблюдателей. На следующем этапе оказания Сторонам помощи в осуществлении потенциал таких организаций потребует особого внимания с точки зрения координации и придания дальнейшего импульса их вкладу в осуществление Конвенции на страновом уровне.

51. Третья платформа составлена другими важными международными и региональными организациями, не вошедшими в две упомянутые выше платформы, включая региональные банки развития и международные учреждения по оказанию помощи. Эта третья платформа и международные сети в области здравоохранения могут сыграть важную роль в осуществлении Конвенции на страновом уровне и в международном масштабе.

Ключевые выводы

52. Аспекты Конвенции, связанные с многосекторальностью и развитием, выходят за пределы местных границ и предполагают консолидацию международных многосекторальных экспертных знаний и сотрудничества в целях оказания Сторонам содействия в осуществлении Конвенции.

53. Оптимизация координации между различными заинтересованными сторонами, такими как Секретариат Конвенции, ВОЗ (включая ее региональные и страновые бюро), партнеры по развитию и гражданское общество, предоставляющими Сторонам многосекторальную поддержку, необходима для комплексного решения вопроса о технической помощи. Более тесное и открытое сотрудничество между ключевыми

¹ См. решение ЭКОСОС E/2013/L23 и решение Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA66.10.

организациями будет способствовать согласованности действий и позволит избежать дублирования усилий.

54. Накопленная по этой теме информация свидетельствует о том, что необходимо более четко разделять направления работы и координировать поддержку, предоставляемую ключевыми заинтересованными сторонами, кроме того, необходима эффективная координация в самой ВОЗ (между Секретариатом Конвенции, региональными и страновыми бюро). Необходимо также привлекать к этой работе НПО, национальные правительства и, в некоторых случаях, местные правительства.

55. Необходимо предпринять дополнительные усилия для вовлечения в борьбу против табака других учреждений ООН и проведения на страновом уровне мероприятий, рекомендованных Межучрежденческой целевой группой ООН по НИЗ. Для избежания дублирования усилий и сокращения расходов необходимо обеспечить координацию между заинтересованными сторонами (такими, в частности, как региональные и страновые бюро ВОЗ), включая обмен информацией о запланированных мероприятиях.

56. Потенциал партнеров по развитию, включая учреждения ООН, с точки зрения предоставления Сторонам многосекторальной помощи требует более глубокого понимания и приверженности со стороны страновых групп ООН. В этом плане особую важность приобретает роль страновых бюро ВОЗ и координаторов ООН на местах, особенно для удовлетворения просьб Сторон о включении мероприятий по осуществлению Конвенции в РПООНПР.

57. Аспект международного сотрудничества также включает направление Юг–Юг и трехстороннее сотрудничество, а также соответствующие сети и институты, способные внести вклад в различных областях Конвенции.

58. Практическое использование результатов упомянутых выше исследований позволит раскрыть технический потенциал, имеющийся у партнеров по развитию на страновом уровне, и потенциал организаций гражданского общества в юридической, научной и других релевантных технических областях, при этом возможен обмен опытом между странами, имеющими сходные условия.

Рекомендации

59. Стимулировать более широкое участие страновых групп ООН и руководящую роль координаторов ООН на местах и представителей ВОЗ в странах в предоставлении и продвижении многосекторальной помощи в целях осуществления РКБТ ВОЗ и интеграции Конвенции в РПООНПР и стратегии ВОЗ в отношении сотрудничества со странами. (Стороны)

60. Стороны Конвенции должны играть заметную роль в стимулировании технической помощи в разных секторах и сотрудничать с другими странами на национальном, региональном и глобальном уровнях в соответствии с обязательствами по Конвенции. (Стороны)

61. Поощрять использование современных информационно-коммуникационных технологий в рамках сетей, стимулирующих динамичный и активный обмен информацией и знаниями между Сторонами и партнерами по развитию, включая гражданское общество. Помогать Сторонам, испытывающим сложности с доступом к новым информационно-коммуникационным технологиям, участвовать в активном и динамичном обмене информацией и знаниями. (Секретариат и ВОЗ)

62. Создать координационную платформу для различных заинтересованных сторон, на базе которой предоставлять многосекторальную техническую помощь в целях комплексного решения этого вопроса. (Секретариат под руководством КС)

63. Взаимодействовать со страновыми и/или региональными бюро ВОЗ и Секретариатом Конвенции по вопросам технической помощи в соответствующих секторах для налаживания контактов с экспертами в соответствующих областях или со специализированными учреждениями ООН и партнерами по развитию. (Стороны)

64. Изучить возможности технической помощи, имеющиеся на двустороннем или региональном/субрегиональном уровне. Двустороннее и региональное сотрудничество — важный аспект международного сотрудничества для осуществления Конвенции. (Стороны)

65. Продолжать на приоритетной основе работать над всесторонним осуществлением РКБТ ВОЗ в рамках Межучрежденческой целевой группы ООН по профилактике НИЗ и борьбе с ними и других соответствующих механизмов координации. (Секретариат в сотрудничестве с другими соответствующими организациями)

66. Регулярно информировать КС о работе Межучрежденческой целевой группы по НИЗ и других соответствующих механизмов координации по оказанию поддержки осуществлению РКБТ ВОЗ, с тем чтобы КС имела возможность отслеживать прогресс и предоставлять руководящие указания по этой работе. (Секретариат)

ЗАМЕТНОСТЬ РКБТ ВОЗ В РАМКАХ БОЛЕЕ ШИРОКИХ МЕЖДУНАРОДНЫХ ФОРУМОВ

Мандат

Представить рекомендации о путях продвижения РКБТ ВОЗ на более широких международных форумах.

История вопроса

67. В 2013 г. Экономический и Социальный Совет ООН (ЭКОСОС) принял резолюцию, в которой просил Генерального секретаря в тесном сотрудничестве с Генеральным директором ВОЗ создать Межучрежденческую целевую группу ООН по профилактике НИЗ и борьбе с ними путем расширения мандата существующей Специальной межучрежденческой целевой группы ООН по борьбе против табака. Целевая группа формируется и координируется ВОЗ, отчитывается перед ЭКОСОС через Генерального секретаря и выполняет в том числе функции Специальной

межучрежденческой целевой группы ООН по борьбе против табака, в частности, поддерживает ускоренное осуществление РКБТ ВОЗ.

68. Предполагается, что ВОЗ будет проводить встречи Целевой группы два раза в год, при этом в рамках одной из них будет проводиться однодневная сессия, посвященная борьбе против табака и осуществлению РКБТ ВОЗ. Секретариат Конвенции должен продолжать работу над обеспечением того, чтобы деятельность по борьбе против табака должным образом велась и приоритизировалась в рамках мандата Целевой группы, с тем чтобы достигнутые благодаря международному сотрудничеству результаты были сохранены.

Ключевые выводы

69. На глобальном уровне повестка дня НИЗ продолжает набирать вес, и существует возможность интегрировать осуществление РКБТ ВОЗ в этот более широкий контекст. Важным событием, свидетельствующим о такой возможности, является создание Глобального координационного механизма ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними, который созывается, проводится и координируется ВОЗ. Среди партнеров этого механизма – государства-члены, фонды, программы и учреждения ООН, негосударственные структуры и другие международные партнеры.

70. Ряд Сторон, входящих в рабочую группу, считают, что механизм по НИЗ открывает новые возможности для осуществления РКБТ ВОЗ в более широком контексте и что эффективность осуществления выиграет от растущей приверженности глобальным усилиям по профилактике НИЗ и борьбе с ними. С другой стороны, есть и такие Стороны, которые считают, что важно сохранить особый характер Конвенции с упором на табак как на главный фактор риска, чтобы не позволить лобби табачной индустрии нанести дальнейший ущерб осуществлению Конвенции.

71. На национальном уровне необходимы дополнительные усилия по вовлечению учреждений ООН в борьбу против табака в контексте деятельности страновых групп ООН.

72. Нельзя допустить, чтобы результаты, уже достигнутые благодаря международному сотрудничеству, включая работу Специальной межучрежденческой целевой группы ООН по борьбе против табака, были потеряны: осуществление РКБТ ВОЗ должно продолжаться и занимать особое место в контексте информирования ЭКОСОС Генеральным секретарем и отслеживания прогресса Межучрежденческой целевой группы ООН по профилактике НИЗ и борьбе с ними.

73. Вмешательство табачной промышленности вызывает все большую озабоченность. Табачная промышленность активно препятствует принятию и исполнению законодательных и нормативных актов более высокого уровня.

74. В этих обстоятельствах необходимо оказывать Сторонам поддержку в вопросах противодействия такому вмешательству путем создания групп влияния и проведения кампаний в средствах массовой информации.

75. Такие кампании должны в первую очередь подчеркивать многочисленные преимущества борьбы против табака для общественного здравоохранения, экономики, развития и сокращения масштабов нищеты, а также необходимость защищать осуществление РКБТ ВОЗ от вмешательства табачной промышленности.

76. Оценка экономических и социальных последствий употребления табака для систем здравоохранения и бремени болезней, а также ущерба социального, экологического и экономического характера, который влияет на положение дел в области нищеты и развития, имеет ключевое значение для мобилизации политических лидеров и лиц, ответственных за принятие решений, по всему миру, и может сыграть важную роль в повышении заметности Конвенции.

Рекомендации

77. Подчеркнуть роль РКБТ ВОЗ как первого глобального договора в области здравоохранения и ее важное воздействие на общественное здравоохранение. (Стороны, Секретариат и все соответствующие заинтересованные стороны)

78. Содействовать продвижению РКБТ ВОЗ на форумах по вопросам общественного здравоохранения, а также в более широком международном контексте, включая форумы, посвященные окружающей среде, правам человека, торговле и развитию. (Стороны, Секретариат и все соответствующие заинтересованные стороны)

79. Использовать фактические данные и информацию о воздействии употребления табака на бремя болезней, развитие и общественное здравоохранение в целом. (Стороны, Секретариат и все соответствующие заинтересованные стороны)

80. Надлежащим образом рассмотреть включение вопросов осуществления РКБТ ВОЗ в повестку дня на период после 2015 г. всех соответствующих международных форумов. (Стороны)

81. Повысить заметность РКБТ ВОЗ за счет использования информационной платформы, активного проведения информационно-пропагандистской стратегии и плана действий. (Секретариат)

82. Содействовать проведению совместных кампаний с соответствующими заинтересованными сторонами, включая знаменитостей, группы и организации гражданского общества, в целях повышения приоритетности РКБТ ВОЗ и борьбы против табака в области здравоохранения и развития. (Стороны, Секретариат и все соответствующие заинтересованные стороны)

83. Повышать информированность о важности РКБТ ВОЗ и борьбы против табака за счет мероприятий, связанных с Всемирным днем против табака. (Стороны)

= = =