



**Всемирная организация
здравоохранения
Процесс создания
Глобальной стратегии
в области рациона и
режима питания,
физической активности и
здоровья**



move for health

Сентябрь 2002 г.

© Всемирная организация здравоохранения, 2002 г.

Все права сохраняются за Всемирной организацией здравоохранения. Издания Всемирной организации здравоохранения можно получить в отделе маркетинга и распространения Всемирной организации здравоохранения по адресу: 20 Avenue Appia 1211 Geneva 27, Switzerland (тел. + 41 22 791 2476; телефакс +4122 791 4857, электронная почта bookorders@who.int). Запросы или просьбы о разрешении на воспроизведение или перевод публикаций ВОЗ – как для целей продажи, так и для некоммерческого распространения – следует направлять в отдел публикаций по указанному выше адресу (телефакс +41 22 791 4806, электронная почта permissions@who.int).

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приведенные материалы, ни в коем случае не выражают какого-либо мнения со стороны Всемирной организации здравоохранения о юридическом статусе какой-либо страны, территории, города или района, их органах власти или же в отношении делимитации их границ или пределов. Пунктирные линии на картах обозначают примерные границы, по которым полное соглашение может быть еще не достигнуто.

Упоминание конкретных компаний или продукции отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их или отдает им предпочтение перед другими компаниями или изготовителями, не упомянутыми в тексте. За исключением ошибок и пропусков названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения не гарантирует, что информация, содержащаяся в настоящей публикации, является полной и правильной, и не несет ответственности за какой-либо ущерб, понесенный в результате ее использования.

Процесс создания Стратегии ВОЗ в области рациона и режима питания, физической активности и здоровья

На Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, состоявшейся в мае 2000 г., была принята резолюция, в которой одобряется предложенная Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) глобальная стратегия по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (WHA53.17). В стратегии был сделан упор на необходимости комплексной профилактики путем целенаправленного противодействия трем основным факторам риска: употреблению табака, нездоровому рациону питания и отсутствию физической активности.

Пятьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения обсудила доклад секретариата и признала важность общей схемы для осуществления действий в отношении питания и физической активности в рамках комплексного подхода к предупреждению неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. В резолюции, одобренной Ассамблеей, содержалась обращенная к Генеральному директору просьба разработать глобальную стратегию в области рациона питания, физической активности и здоровья (WHA55.23).

В своем выступлении перед делегатами Пятьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения Генеральный директор ВОЗ д-р Gru Harlem Brundtland заявила:

"Высокое кровяное давление и повышенный уровень холестерина в крови, имеющие прочную связь с сердечно-сосудистыми заболеваниями и заболеваниями сосудов головного мозга, также тесно связаны с чрезмерным потреблением жирной, сладкой и соленой пищи. Они становятся еще опаснее в сочетании с убийственным действием табака и чрезмерного потребления алкоголя. Ожирение – результат нездорового потребления – само по себе представляет серьезный риск для здоровья. Все эти факторы – кровяное давление, содержание холестерина в крови, табак, алкоголь и ожирение, а также связанные с ними заболевания – хорошо известны в богатых обществах. Они доминируют во всех странах со средним и высоким уровнем доходов населения. Подлинная драма заключается в том, что они получают все большее и большее распространение в развивающихся сообществах, создавая там двойное бремя в дополнение к инфекционным заболеваниям, которые всегда были бичом бедных стран".

В ответ на эти резолюции, а также учитывая серьезность проблемы общественного здравоохранения, ВОЗ занялась организацией процесса, который предполагает широкие и всеобъемлющие консультации, что позволит создать глобальную стратегию в области рациона питания, физической активности и здоровья. Общей целью стратегии является укрепление здоровья населения за счет здорового питания и физической активности.

Руководящими принципами этого процесса являются следующие:

А. Представление более убедительных фактических данных в обоснование политики: обобщать имеющиеся знания, данные науки и проведенных вмешательств о взаимосвязи между рационом питания, физической активностью и хроническими заболеваниями.

Б. Пропаганда идеи о необходимости изменить политику: информировать лиц, принимающих решения, и заинтересованных партнеров о проблеме, определяющих факторах, вмешательствах и потребностях в крупномасштабных стратегических мерах.

В. Участие заинтересованных партнеров: договариваться о том, какую роль будет играть каждый из заинтересованных партнеров в осуществлении глобальной стратегии.

Г. Наличие определенной схемы действий: предлагать крупномасштабные стратегические меры и вмешательства, должным образом учитывающие специфику стран.

Процесс

Представление более убедительных фактических данных в обоснование политики

Этап I: доработка отчета о консультативной встрече экспертов

С 28 января по 1 февраля 2002 года в Женеве проходила совместная консультативная встреча экспертов ВОЗ/ФАО по проблемам рациона и режима питания, пищевого статуса и профилактики хронических заболеваний. В сборе и анализе новейших научных данных о рационе питания, физической активности и профилактике хронических заболеваний принимали участие шестьдесят экспертов. В проекте отчета отдельно рассматриваются ожирение, сердечно-сосудистые заболевания, рак, диабет, болезни зубов и остеопороз и даются рекомендации относительно потребления пищевых веществ населением. В этом отчете отражены современные научные фактические данные и обновлены результаты работы, проделанной аналогичной группой в 1989 году. Рекомендации, содержащиеся в отчете, будут приняты во внимание ВОЗ при разработке ее стратегии в области рациона питания, физической активности и здоровья.

Завершение работы экспертов:

- Обращение с призывом к любой заинтересованной стороне присылать замечания по отчету утратило свою силу 15 июня 2002 г.
- Председатели и секретари-докладчики консультативной встречи изучили все представленные материалы и в настоящее время готовят заключительный отчет на основании собственных здравых научных мнений. Этот документ будет разослан для представления по нему замечаний и утверждения всем членам группы экспертов в сентябре 2002 г.
- Окончательный проект отчета будет готов в октябре 2002 г.
- Отчет будет опубликован в феврале или марте 2003 года.

Пропаганда идеи о необходимости изменить политику

Для процесса создания глобальной стратегии в области рациона питания, физической активности и здоровья посредством консультаций с заинтересованными партнерами потребуется **хорошая информированность** общественности. Страны и их

народы должны быть предупреждены о проблемах здоровья, создаваемых нездоровыми рационами питания и отсутствием физической активности, о разрушительных социально-экономических последствиях хронических заболеваний, возникающих в результате этих факторов риска, а также осведомлены о хорошо зарекомендовавших себя профилактических вмешательствах. Участие различных заинтересованных партнеров даст возможность добиться того, что эта информация надлежащим образом и в достаточном объеме дойдет до лиц, принимающих решения, общественности и, самое главное, до участников данного процесса. Поэтому доведение до них этой информации будет одним из важнейших аспектов процесса выработки документа с изложением стратегии. В ходе создания стратегии ВОЗ будет учитывать необходимость постоянно информировать, убеждать и мобилизовать заинтересованных партнеров.

Участие заинтересованных партнеров

Этап II: процесс, необходимый для консультаций с заинтересованными партнерами по глобальной стратегии ВОЗ в области рациона и режима питания, физической активности и здоровья

В резолюции Пятьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения по глобальной стратегии в области рациона и режима питания, физической активности и здоровья содержится требование о том, чтобы эта стратегия была разработана в консультации с государствами-членами, органами Организации Объединенных Наций и профессиональными организациями. Резолюция также предлагает Генеральному директору укреплять сотрудничество с другими партнерами, в том числе с межправительственными организациями и с частным сектором.

Во исполнение этих требований департамент неинфекционных заболеваний и охраны психического здоровья (НПЗ) ВОЗ приступил к проведению консультаций с этими заинтересованными партнерами, рассчитанного на 18 месяцев. Практическая организация процесса и руководство им будет осуществляться директором отдела профилактики неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья (НУЗ) НПЗ под общим руководством руководящего комитета всего сектора. Процесс консультаций позволит создать содержательную основу стратегии. Помощь ВОЗ в разработке стратегии на основании результатов этого процесса будет оказывать группа экспертов высшего уровня, пользующихся международным авторитетом и обладающих разнообразной квалификацией во многих отраслях (называемая группой консультантов). Секретариатом ВОЗ по рекомендациям группы консультантов будет подготовлен проект плана стратегии. Этот проект будет служить первым документом для проведения дискуссий на консультативных встречах.

1-е направление: региональные консультации с государствами-членами

Цель региональных консультаций с государствами-членами и с Европейским Союзом (ЕС) состоит в том, чтобы страны в каждом регионе представили информацию об остроте проблемы, связанной с рационом питания, физической активностью и хроническими заболеваниями, и о соответствующих стратегиях профилактики в каждой стране. Процесс консультаций будет сосредоточен на обсуждении вмешательств на национальном, региональном и глобальном уровнях, которые будут осуществлены на территории стран и в которых будут учитываться национальные социальные, культурные и экономические реалии. Будут приниматься к сведению региональные различия, общие проблемы, вызывающие тревогу, или глобальное единство мнений, что послужит основой для создания глобальной стратегии. Этот процесс консультаций будет строиться на основе

прежних и теперешних мероприятий и программ по данной проблеме, проведенных и проводимых региональными бюро ВОЗ и государствами-членами.

- Ноябрь 2002 г.: будет готов и разослан в региональные бюро ВОЗ проект дискуссионного документа с изложением плана стратегии. В этом документе будет определена первоначальная схема и описаны составные элементы стратегии для проведения первых обсуждений.
- Январь 2003 г.: государствам-членам будет разослан второй план стратегии.
- Февраль – июнь 2003 г.: региональные консультации.
- Консультация с ЕС.
- Август – сентябрь 2003 г.: техническое инструктивное совещание и дополнительные консультации во всех региональных комитетах.

2-е направление: консультации с учреждениями ООН

Это направление имеет большое значение для обеспечения участия всех заинтересованных учреждений ООН. В Женеве будет созвано техническое совещание. Это совещание позволит заинтересованным техническим сотрудникам этих учреждений принять участие в региональных консультациях. Это также поможет добиться того, что в региональные консультации смогут вносить вклад заинтересованные государственные ведомства в регионах.

Участвующие учреждения: ФАО, ЮНИСЕФ, Всемирный банк, ЮНЕСКО, Всемирная продовольственная программа, ЮНЕП и региональные банки развития.

- Март 2003 г.: техническое совещание.

3-е направление: консультации с организациями гражданского общества

В этом процессе будут принимать непосредственное участие некоммерческие потребительские организации, а также профессиональные и непрофессиональные организации здравоохранения, имеющие особые интересы в таких областях, как здоровье, питание и физическая активность.

- Июнь 2002 г. – июль 2003 г.: выявление организаций, имеющих отношение к данной проблематике, взаимодействие, неформальные консультации и установление взаимного доверия с ними.
- Март – сентябрь 2003 г.: дискуссии на основных международных встречах, таких как Всемирная встреча на высшем уровне по социальным вопросам, крупные совещания медицинских работников, совещания по проблемам заболеваний и факторов риска.
- Апрель 2003 г., Женева: консультативная встреча.
- Апрель 2003 г.: круглый стол "Генеральный директор – гражданское общество".

4-е направление: консультации с частным сектором

В консультациях с частным сектором будут участвовать в первую очередь пищевая промышленность, спортивный сектор и рекламная индустрия, поскольку они являются важными партнерами в области рациона питания и физической активности. Процесс

консультаций будет иметь два уровня: один уровень будет сосредоточен на создании взаимного доверия и выявлении позитивной общей основы для сотрудничества. Второй уровень будет представлять собой формальные консультации, направленные на получение комментариев по существу дискуссионного документа.

- Июнь 2002 г. – июнь 2003 г.: выявление компаний и основных участников, взаимодействие, неформальные консультации и создание взаимного доверия с ними.
- Январь 2003 г.: дискуссии представителей всех секторов по вопросам рациона питания, физической активности и здоровья на Всемирном экономическом форуме.
- Апрель 2003 г.: консультативная встреча.
- Апрель 2003 г.: круглый стол "Генеральный директор – частный сектор".

5-е направление: виртуальные консультации с общественностью

Этот процесс даст возможность всем заинтересованным сторонам, которые не участвуют в консультациях в рамках других направлений, внести свой вклад в создание стратегии. Предложения и замечания будут подаваться через Интернет.

- Последние отправления по Интернету до июля 2003 г.

Стратегическая схема действий

Этап III: составление проекта глобальной стратегии (документ Исполнительного комитета) и проведение консультаций

- Группа консультантов будет консультировать ВОЗ по вопросам разработки глобальной стратегии с ноября 2002 г. до завершения работы примерно в сентябре 2003 г.
- Конец октября 2003 г.: совещание Исполнительного комитета по рассмотрению предложенной стратегии.
- Ноябрь 2003 г.: завершение составления последнего проекта стратегии.
- Январь 2004 г.: первое обсуждение глобальной стратегии на 113-й сессии Исполнительного комитета.
- Май 2004 г.: обсуждение стратегии на Пятьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Управление процессом

Данный проект представляет собой работу, проводимую ВОЗ с участием всех имеющих отношение к данной тематике подразделений штаб-квартиры и всех регионов ВОЗ. Процесс строится на основе проведенных ранее и осуществляемых в настоящее время мероприятий в рамках ВОЗ.

ВОЗ активизирует свою работу в области рациона и режима питания, безопасности пищевых продуктов и питания человека. Обязанности по общей координации работ в данной области возложены на д-ра Давида Набарро (David Nabarro), исполнительного директора отдела устойчивого развития и здоровой окружающей среды. Ключевым элементом этой

инициативы является глобальная стратегия в области рациона питания, физической активности и здоровья, за которую непосредственно отвечает д-р Дерек Йеч, (Derek Yach), исполнительный директор отдела неинфекционных заболеваний и психического здоровья.

1. Общая координация: руководящий комитет высокого уровня, координирующий работу всех секторов, под председательством д-ра Дерека Йеча.

Цели руководящего комитета:

- Обеспечение координации и единого подхода ВОЗ;
- Облегчение связи между всеми профилирующими отделами и основными сотрудниками, принимающими участие в этом процессе;
- Определение постоянного стратегического подхода к взаимодействию региональных бюро и контактах на высоком уровне с межправительственными учреждениями;
- Реализация плана активной кампании в средствах массовой информации.

2. Группа по руководству проектом: руководство будет осуществлять директор НУЗ д-р Пекка Пуска (Pekka Puska).

К основным сотрудникам относятся:

- Руководитель проекта по вопросам общей политики и стратегии, ответственный за осуществление процесса и отношения с заинтересованными партнерами;
- Ученые-нутрициологи, которые будут осуществлять научное руководство и координацию технического участия всего сектора, всей ВОЗ и сторонних экспертов;
- Сотрудник по работе со СМИ;
- Специалисты и административный персонал.

Основные контактные лица:

Д-р Пекка Пуска (Pekka Puska)
Директор отдела профилактики
неинфекционных заболеваний и
укрепления здоровья, департамент
неинфекционных заболеваний и
психического здоровья (НПЗ)
Всемирной организации
здравоохранения

Тел. +41 22 7914703
Факс +41 22 7914186
Эл. почта: puskap@who.int

Г-жа Амалия Ваксман (Amalia
Waxman),
руководитель проекта
"Процесс создания глобальной
стратегии в области рациона
питания, физической активности и
здоровья", департамент
неинфекционных заболеваний и
психического здоровья (НПЗ)
Всемирной организации
здравоохранения

Тел. +41 22 7913353
Факс +41 22 7914831
Эл. почта: waxmana@who.int

Д-р Чизуру Нишида (Chizuru
Nishida),
отдел питания в целях обеспечения
здоровья и развития, департамент
устойчивого развития и здоровой
окружающей среды (УРЗОС)
Всемирной организации
здравоохранения

Тел. +41 22 7913455
Факс + 41 22 7914156
Эл. почта: nishidac@who.int

Режим питания, физическая активность и здоровье

Пятьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о режиме питания, физической активности и здоровье¹;

напоминая резолюцию WHA53.17 о профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними, в которой вновь подтверждается, что глобальная стратегия профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними и план ее последующего осуществления направлены на снижение преждевременной смертности и повышение качества жизни;

напоминая *Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2001 г.*², в котором говорится о том, что на смертность, заболеваемость и инвалидность, обусловленные основными неинфекционными болезнями, в настоящее время приходится приблизительно 60% всех случаев смерти и 43% глобального бремени болезней и что, по прогнозам, к 2020 г. они составят 73% всех случаев смерти и 60% глобального бремени болезней;

отмечая, что на данный момент 79% всех случаев смерти, относимых к неинфекционным болезням, происходят в развивающихся странах;

обеспокоенная усилением этих тенденций вследствие демографических и эпидемиологических изменений, в том числе изменений режима питания и физической активности, и вследствие глобализации экономических процессов;

признавая, однако, огромный объем знаний и опыта в этой области и необходимость снижения уровня подверженности важнейшим факторам риска, связанным с нездоровым режимом питания, отсутствием физической активности и употреблением табака;

учитывая также, что эти важнейшие факторы риска, обусловленные поведением и окружающими условиями, в большей степени поддаются изменению путем осуществления согласованных необходимых действий в области общественного здравоохранения, как это было подтверждено на практике в ряде государств-членов;

признавая важность предлагаемого комплекса мер в области режима питания и физической активности в контексте комплексной профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними, включая поддержку здорового образа жизни, содействие созданию более здоровых окружающих условий, обеспечение услуг в области здравоохранения и самое широкое вовлечение специалистов в области здравоохранения, питания и других соответствующих профессий в работу по улучшению образа жизни и укреплению здоровья отдельных людей и общин,

¹ Документ EB 109/14.

² *Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2001 г. Психическое здоровье: новое понимание и новая надежда*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2001 г.

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены сотрудничать с ВОЗ в разработке глобальной стратегии в области режима питания, физической активности и здоровья для профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними на основе фактических данных и наиболее эффективных видов практики с особым акцентом на комплексный подход к улучшению режима питания и увеличению физической активности в целях:

(1) укрепления здоровья и снижения общего риска хронических неинфекционных болезней, обусловленных плохим питанием и отсутствием физической активности, путем осуществления необходимых действий в области общественного здравоохранения и включения профилактических мер в систему функций медико-санитарных служб;

(2) содействия включению, в качестве одного из компонентов реформы сектора здравоохранения, стратегий в области режима питания, физической активности и здоровья в национальные планы действий в области питания в процессе их обновления, с привлечением к этой работе всех секторов, включая гражданское общество и пищевую промышленность;

(3) мониторинга научных данных и поддержки исследований в широком спектре смежных областей, включая генетику человека, рацион и режим питания, вопросы, представляющие особый интерес для женщин, и развитие людских ресурсов в интересах здоровья;

2. ПРИЗЫВАЕТ ДАЛЕЕ государства-члены отмечать ежегодно день, посвященный теме "Движение – это здоровье", в целях содействия физической активности в качестве необходимого компонента здоровья и благополучия;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) разработать глобальную стратегию в области режима питания, физической активности и здоровья в рамках обновленной стратегии ВОЗ в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними и, в консультации с государствами-членами и соответствующими органами системы Организации Объединенных Наций и профессиональными организациями, уделять приоритетное внимание оказанию государствам-членам помощи в разработке соответствующей национальной политики и программ;

(2) оказывать дальнейшую поддержку исследованиям по эффективному применению различных способов, ведущих к более здоровому образу жизни;

(3) обеспечить применение многодисциплинарного и многосекторального подхода в качестве ведущей идеи глобальной стратегии;

(4) обеспечить в ходе разработки стратегии наличие эффективного управленческого механизма для сотрудничества и технической поддержки с участием всех соответствующих программ на различных уровнях Организации и сотрудничающих центров ВОЗ с упором на введение в действие и укрепление глобальных и региональных демонстрационных проектов;

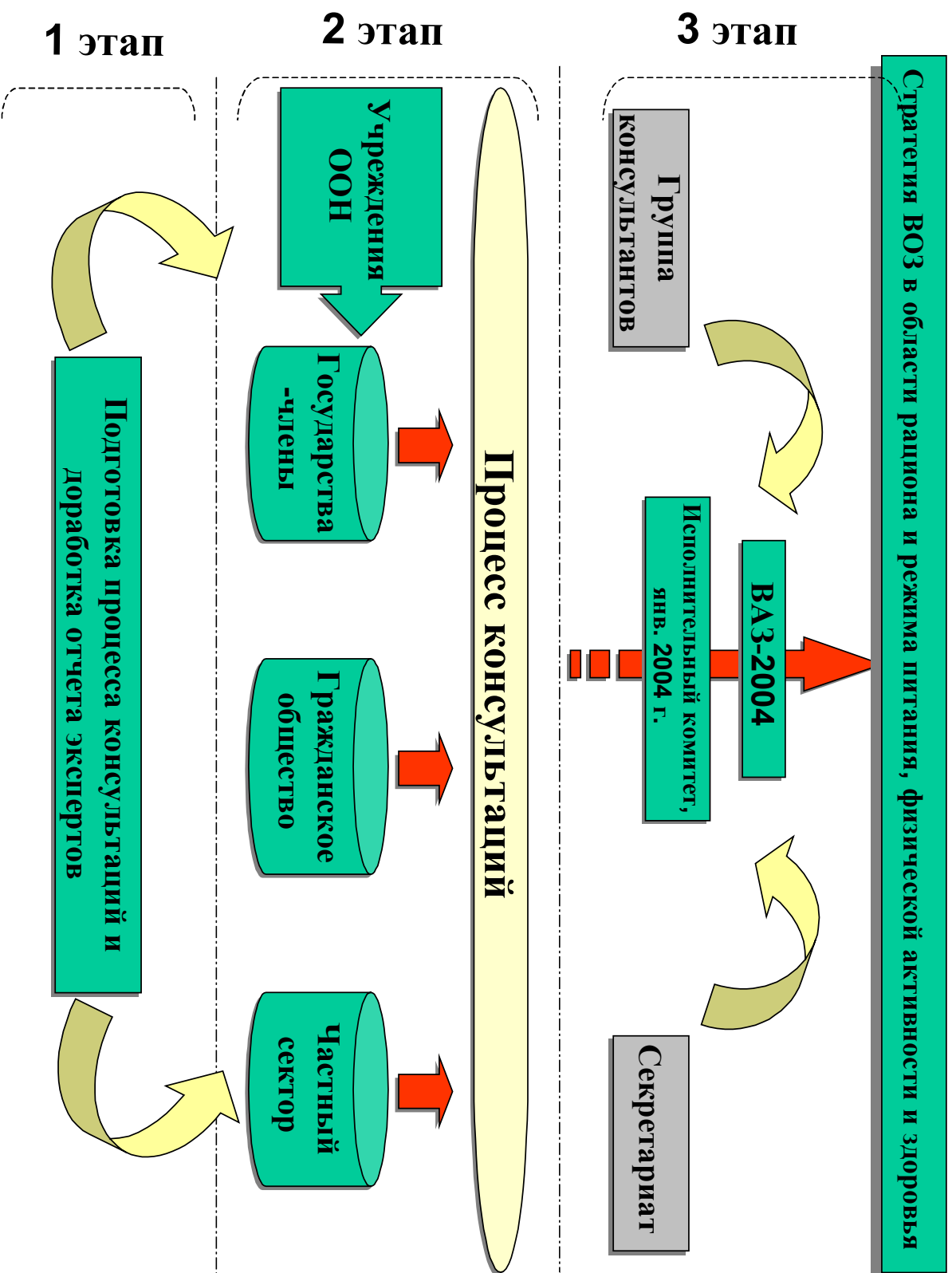
(5) укреплять сотрудничество с другими организациями системы Организации Объединенных Наций, а также с другими партнерами, включая Всемирный банк,

международные неправительственные организации и частный сектор, в осуществлении планов на глобальном и межрегиональном уровнях и содействовать созданию потенциала на национальном уровне;

(6) представить Исполнительному комитету на его Сто тринадцатой сессии и Ассамблее здравоохранения на ее Пятьдесят седьмой сессии доклад о ходе работы в области комплексной профилактики неинфекционных болезней.

Девятое пленарное заседание, 18 мая 2002 г. – A55/VR/9

= = =



3 этап

Группа консультантов

ВАЗ-2004

Исполнительный комитет, янв. 2004 г.

Секретариат

Стратегия ВОЗ в области рациона и режима питания, физической активности и здоровья

Процесс консультаций

2 этап

Учреждения ООН

Государства-члены

Гражданское общество

Частный сектор

1 этап

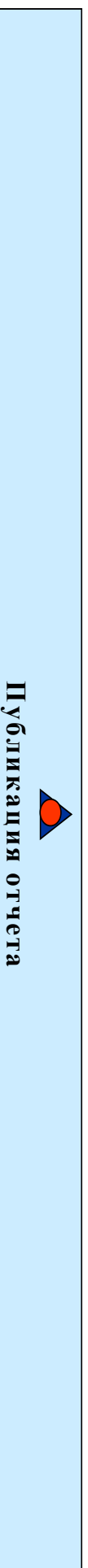
Подготовка процесса консультаций и доработка отчета экспертов

Общая картина



1 этап: доработка отчета

"Питание и профилактика хронических заболеваний"



Общая картина

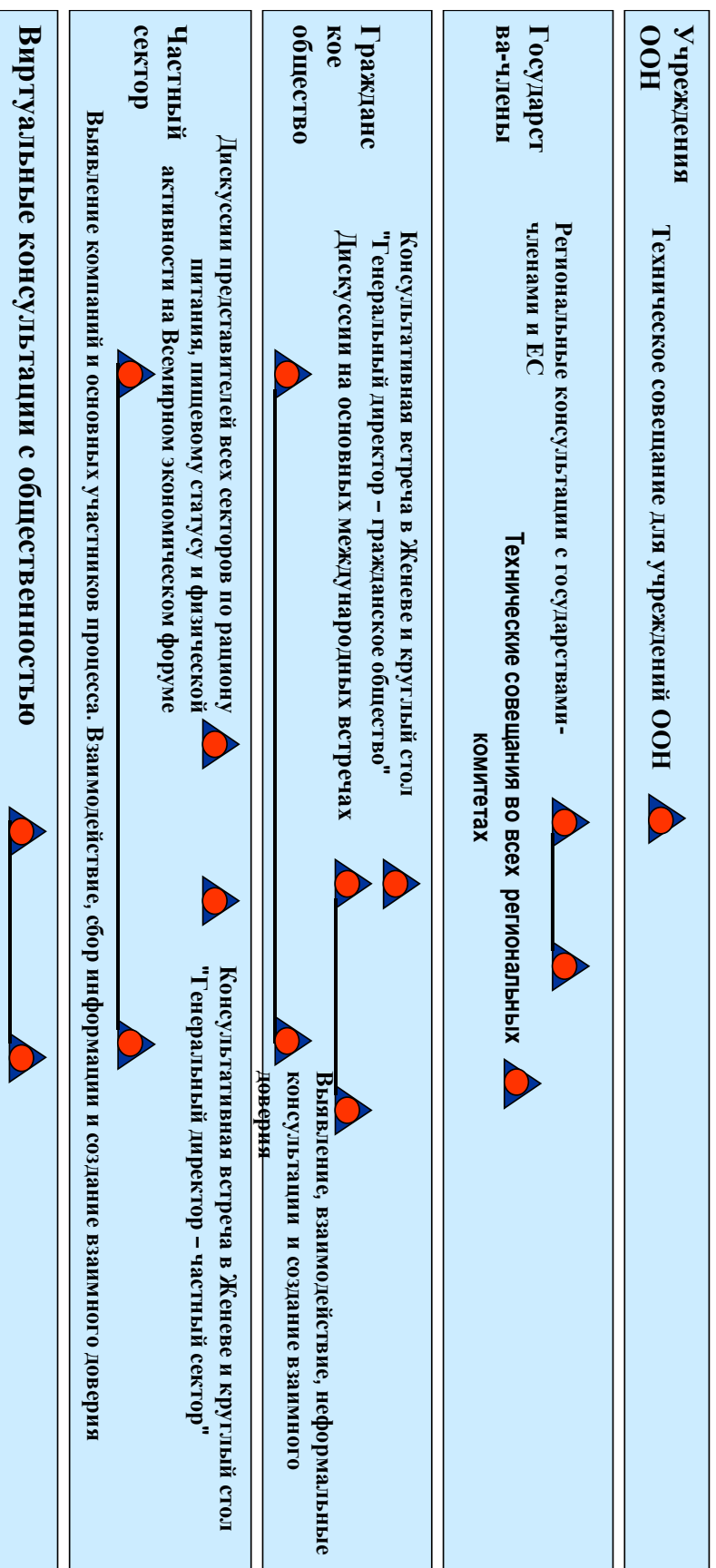
2002-----

2003-----

2004-----

Июнь Июль Авг Сент Окт Ноябрь Дек Янв Февр Март Апр Май

2 этап: консультации с заинтересованными партнерами



Общая картина


2002-----

2003-----


2004-----

Июнь Июль Авг Сент Окт Ноябрь Дек Янв Февр Март Апр Май

3 этап: составление проекта Глобальной стратегии и консультации

Совещание Исполнительного комитета по рассмотрению предложенной стратегии 

Завершение окончательного проекта стратегии 

Пятьдесят седьмая Всемирная ассамблея здравоохранения 

Группа консультантов обсудит и предложит ВОЗ проект Глобальной стратегии, разработанный в результате процесса консультаций  