



Продвижение и приоритетная реализация комплексного подхода к здоровью легких

Семьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад Генерального директора¹;

отмечая с глубокой озабоченностью, что в 2021 г. инфекционные и неинфекционные заболевания легких, включая коронавирусную болезнь (COVID-19), являлись одной из основных причин смертности и унесли более 18 миллионов жизней во всем мире;

признавая исключительную важность борьбы с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, поражающими легкие, включая туберкулез, пневмонию, грипп, COVID-19, хроническую обструктивную болезнь легких, фиброз легких, астму и рак легких², а также необходимость укрепления системы первичной медико-санитарной помощи в контексте комплексного подхода к достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения; и признавая, что болезни легких и другие неинфекционные заболевания часто имеют одни и те же факторы риска, что требует горизонтального подхода к проведению профилактики;

подчеркивая важное значение комплексных мер профилактики инфекций и инфекционного контроля для снижения риска передачи туберкулеза, COVID-19, пневмонии и других инфекционных заболеваний, передающихся воздушно-капельным путем, особенно в условиях высокой заболеваемости и низкого уровня дохода, и признавая важнейшую роль решения проблем, связанных с факторами риска и детерминантами здоровья, включая неудовлетворительные условия жизни, перенаселенность, плохую вентиляцию и другие;

признавая, что загрязнение воздуха внутри и вне помещений, первопричина которого носит преимущественно социально-экономический характер³, принимая во внимание его связь с социальными и экологическими детерминантами здоровья, является одним

¹ Документ A78/4.

² [Политическая декларация заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения \(2023 г.\)](#). Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 78/4 (2023 г.) (дата обращения: 26 февраля 2025 г.).

³ См. резолюцию WHA68.8 (2015 г.).

из основных факторов риска болезней легких⁴, особенно в развивающихся странах, которые подвергаются непропорционально большому воздействию этих факторов, а также отмечая необходимость многосекторального взаимодействия и принятия мер, направленных на укрепление здоровья легких, предупреждение новых случаев заболевания и профилактику обострений респираторных заболеваний;

признавая, что воздействие радона является одной из основных причин развития рака легких после табакокурения в странах, по которым имеются данные, и признавая отсутствие мер по профилактике и уменьшению последствий воздействия радона, а также недостаточный уровень информированности населения о рисках, связанных с радоном;

вновь подчеркивая, что более 45% случаев смерти, связанных с табаком, вызваны болезнями легких, что в 2021 г. явилось причиной смерти в общей сложности 3,3 миллиона человек⁵, и признавая, что воздействие вторичного табачного дыма вызывает рак и что аэрозоли для вейпинга могут быть вредны для здоровья легких, свидетельствуя о важном значении служб первичной медико-санитарной помощи для профилактики табакокурения, особенно в области борьбы с табаком и вейпингом;

отмечая существенный вклад воздействия загрязняющих веществ на рабочем месте в бремя инфекционных и хронических респираторных заболеваний;

признавая влияние стигматизации, связанной с раком легких, туберкулезом и хронической обструктивной болезнью легких, на доступ к ранней диагностике и лечению, а также отмечая достижения в области проведения скрининга легких и его эффективности в снижении показателей смертности среди групп высокого риска^{6,7};

ссылаясь на резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 74/2 (2019 г.) и предусмотренное в ней обязательство активизировать усилия по борьбе с неинфекционными заболеваниями в рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения, политическую декларацию совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними⁸ и политическую декларацию третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, принятую в 2018 г.⁹, в которой подтверждается первостепенная роль и ответственность правительств в реагировании на проблему неинфекционных заболеваний путем разработки надлежащих многосекторальных и коллективных ответных мер по их профилактике и борьбе с ними на национальном уровне, а также на Рио-де-Жанейрскую политическую декларацию

⁴ [WHO ambient air quality database, 2022 update: status report](#). Geneva: World Health Organization; 2023 (дата обращения: 26 февраля 2025 г.).

⁵ [Institute for Health Metrics and Evaluation](#). Global Burden of Disease study, 2021 data (дата обращения: 26 февраля 2025 г.).

⁶ [Stigma experiences in people with chronic obstructive pulmonary disease: an integrative review](#). Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2021;16:1647-1659 (дата обращения: 26 февраля 2025 г.).

⁷ [Interventions to reduce lung cancer and COPD-related stigma: a systematic review](#). Annals of Behavioural Medicine 2024; 58 (11) 729-740 (дата обращения: 26 февраля 2025 г.).

⁸ Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 66/2 (2011 г.).

⁹ Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 73/2 (2018 г.).

по социальным детерминантам здоровья (2011 г.), принимая во внимание, что неравенства в отношении здоровья являются важным аспектом респираторных заболеваний;

ссылаясь на резолюцию WHA72.2 (2019 г.) о первичной медико-санитарной помощи, в которой Ассамблея здравоохранения настоятельно призвала государства-члены выполнять обязательства, содержащиеся в Астанинской декларации, резолюцию WHA60.26 (2007 г.) о здоровье работающих: глобальном плане действий, которая призвала государства-члены предпринимать действия, направленные на обеспечение полного охвата всех работающих основными мероприятиями и базовыми услугами в области гигиены труда в целях первичной профилактики профессиональных и связанных с работой заболеваний и травм, и значительный прогресс в осуществлении глобального плана действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг., одобренного Ассамблеей здравоохранения в резолюции WHA66.10 (2013 г.), включая обновленное в 2022 г. приложение 3 к глобальному плану действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг., одобренное Ассамблеей здравоохранения в решении WHA76.9 (2023 г.), и принятие соответствующей дорожной карты по осуществлению на 2023–2030 гг. в решении WHA75(11) (2022 г.), а также на глобальную стратегию ВОЗ в области здоровья, окружающей среды и изменения климата, принятую к сведению в решении WHA72(9) (2019 г.), резолюцию WHA68.8 (2015 г.) «Здоровье и окружающая среда: решение проблемы воздействия загрязнения воздуха на здоровье» и ее дорожную карту, получившую положительную оценку в решении WHA69(11) (2016 г.), и резолюцию WHA70.12 (2017 г.) о профилактике рака и борьбе с ним в контексте комплексного подхода;

ссылаясь на резолюцию WHA71.3 (2018 г.) о подготовке к совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ликвидации туберкулеза, в которой было подтверждено обязательство положить конец эпидемии туберкулеза к 2030 г., и принятую по его итогам политическую декларацию заседания высокого уровня по борьбе с туберкулезом (2023 г.)¹⁰, а также резолюцию WHA67.1 (2014 г.) о глобальной стратегии и целях в области профилактики, лечения и борьбы с туберкулезом на период после 2015 г., в которой были поставлены амбициозные цели по снижению показателей заболеваемости туберкулезом и смертности от него; а также подчеркивая важное значение разработанного ВОЗ многосекторального механизма обеспечения подотчетности в отношении туберкулеза для обеспечения всеобщего доступа к высококачественным услугам и принятия мер в отношении всех детерминант и факторов риска туберкулеза, таких как бедность, неравенства, недоедание, ВИЧ, неинфекционные заболевания и неудовлетворительные жилищно-бытовые условия, в качестве неотъемлемой части повестки дня по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения, в том числе в контексте чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и гуманитарного характера;

ссылаясь также на резолюцию WHA76.5 (2023 г.) об укреплении диагностического потенциала, резолюцию WHA72.8 (2019 г.) о повышении уровня транспарентности рынков лекарственных средств, вакцин и других изделий медицинского назначения, глобальную стратегию и план действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности, принятые Ассамблеей здравоохранения в резолюции WHA61.21 (2008 г.) и резолюцию WHA67.22 (2014 г.) о доступе к основным лекарственным средствам;

¹⁰ Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 78/5 (2023 г.).

вновь подтверждая резолюцию WHA73.1 (2020 г.) о борьбе с COVID-19, в которой подчеркивается необходимость обеспечения равноправного доступа к качественным, безопасным, эффективным, действенным и недорогостоящим средствам диагностики и лечения, лекарственным препаратам и вакцинам для борьбы с COVID-19 согласно соответствующим международным договорам, в том числе положениям Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение ТРИПС) и положениям о гибких возможностях, предусмотренных в Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение»;

принимая к сведению резолюцию WHA72.6 (2019 г.) о глобальных действиях по обеспечению безопасности пациентов, которая имеет важнейшее значение для лечения как инфекционных, так и неинфекционных заболеваний легких;

ссылаясь на Рамочную конвенцию ВОЗ по борьбе против табака и подтверждая принципы первичной медико-санитарной помощи в качестве основы для укрепления систем здравоохранения;

опираясь на успехи комплексных подходов к ведению болезней, включая существующие инструменты ВОЗ, такие как практический подход к здоровью легких, комплекс основных мер по борьбе с неинфекционными заболеваниями и интегрированное ведение болезней детского возраста, в улучшении показателей здоровья, а также на их потенциал для осуществления комплексных программ по охране здоровья легких,

1. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены¹¹, принимая во внимание национальные условия и приоритеты, а также с учетом соответствующих мер политики в области борьбы с инфекционными, неинфекционными и профессиональными заболеваниями легких:

- (1) разработать комплексную национальную политику для осуществления комплексного подхода к здоровью легких, охватывающего как инфекционные, так и неинфекционные заболевания легких, посредством межсекторального и междисциплинарного сотрудничества и при участии всех государственных структур и всего общества, обеспечивая взаимодействие всех соответствующих секторов, включая здравоохранение, охрану окружающей среды, труд, образование и финансы;
- (2) обеспечивать интеграцию комплексного подхода к здоровью легких в систему первичной медико-санитарной помощи для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения, включая комплексные услуги по охране здоровья легких, с эффективными механизмами направления в учреждения вторичной и третичной медицинской помощи, при необходимости;
- (3) повышать уровень осведомленности о воздействии загрязнения воздуха на здоровье человека, а также укреплять национальные стандарты качества воздуха и потенциал в области мониторинга;
- (4) разработать и обеспечить соблюдение надлежащих нормативных требований, защищающих работников от профессиональных факторов риска, влияющих на здоровье легких;

¹¹ А также в соответствующих случаях региональные организации экономической интеграции.

(5) укрепить существующие или разработать новые всесторонние программы по использованию комплексного подхода к охране здоровья легких, включая:

- (a) усиление мер по укреплению здоровья и первичной профилактике – в частности, в области борьбы с табаком и вейпингом, снижения воздействия загрязнения воздуха внутри и вне помещений, – а также программ вакцинации от респираторных инфекций, поддающихся профилактике;
- (b) обновление или разработку научно обоснованных клинических и медико-санитарных рекомендаций по экономически эффективным мерам раннего выявления, диагностики и лечения инфекционных и неинфекционных заболеваний легких, включая использование инновационных технологий;
- (c) обновление или создание основанных на фактических данных информационных механизмов для разработки политики, мониторинга и оценки программ, а также обучения;

(6) укреплять национальный потенциал в области комплексного подхода к здоровью легких с учетом адаптации соответствующих существующих и основанных на фактических данных инструментов ВОЗ для разработки научно обоснованного и экономически эффективного пакета комплексных мер по охране здоровья легких, подходящего для всех пациентов с учетом их индивидуальных потребностей;

(7) обеспечивать расширение доступа к приемлемым по стоимости, безопасным, эффективным и качественным лекарственным средствам, вакцинам и медицинским технологиям с использованием Примерного перечня ВОЗ основных лекарственных средств и Примерного перечня ВОЗ основных средств диагностики *in vitro*, уделяя особое внимание экономической эффективности, рациональному распределению ресурсов и научно обоснованным подходам, в том числе путем наращивания национального потенциала, а также с акцентом на создание эффективных систем регулирования, производственных мощностей и/или стратегий и мер политики в области закупок для обеспечения справедливого ценообразования в целях борьбы с инфекционными и неинфекционными заболеваниями легких, включая туберкулез, пневмонию, грипп и COVID-19, а также хроническую обструктивную болезнь легких, астму, фиброз легких и рак легких;

2. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

(1) составить перечень существующих стратегий, дорожных карт, а также областей нормативной деятельности и инструментов ВОЗ в отношении соответствующих заболеваний легких и факторов риска, которые помогут сформировать комплексный подход к здоровью легких и выявить существующие пробелы и потребности в решении вопросов профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, их диагностики, лечения и реабилитации;

(2) представить предварительный доклад с рекомендациями и основными компонентами для дальнейшего укрепления комплексного подхода к здоровью легких, рассмотреть шаги по совершенствованию реализации существующих стратегий и планов в контексте комплексного подхода к здоровью легких, а также рассмотреть новые инициативы, включая механизм мониторинга реализации таких стратегий, планов и новых предложений с четкими измеримыми целевыми ориентирами

в консультации с государствами-членами и другими соответствующими заинтересованными сторонами в соответствии с Механизмом взаимодействия с негосударственными структурами, при необходимости, и представить доклад на рассмотрение восьмидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2027 г.;

(3) сотрудничать с соответствующими заинтересованными сторонами в соответствии с Механизмом взаимодействия с негосударственными структурами, при необходимости, в целях выполнения обязательств, мобилизации ресурсов, наращивания потенциала и содействия совместным исследованиям в области комплексного подхода к здоровью легких;

(4) оказывать поддержку государствам-членам в укреплении их систем первичной медико-санитарной помощи для эффективного предоставления комплексных услуг по охране здоровья легких в целях расширения всеобщего охвата услугами здравоохранения и продвижения подхода к здоровью легких на всех этапах жизни;

(5) укреплять потенциал Секретариата в области поддержки внедрения экономически эффективных мер и адаптированных к потребностям стран моделей оказания помощи при инфекционных и неинфекционных заболеваниях легких, включая туберкулез, пневмонию, грипп и COVID-19, а также хроническую обструктивную болезнь легких, астму, фиброз легких и рак легких;

(6) представить доклад о ходе выполнения настоящей резолюции восьмидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2027 г. и восемьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2028 г.

Седьмое пленарное заседание, 27 мая 2025 г.
A78/VR/7
