



## **Профилактика рака и борьба с ним в контексте комплексного подхода**

### **Доклад Секретариата**

#### **БРЕМЯ БОЛЕЗНИ И ТЕНДЕНЦИИ**

1. Онкологические заболевания создают все большую угрозу здоровью населения. В 2012 г. во всем мире было зарегистрировано 14,1 миллиона новых случаев заболевания и 8,2 миллиона случаев смерти, связанных с онкологическими заболеваниями. Согласно прогнозам, к 2030 г. число новых случаев заболевания возрастет до 21,6 миллиона в год. Наибольшие последствия это будет иметь для стран с низким и средним уровнем доходов, многие из которых не располагают возможностями противостоять нарастающему бремени этой болезни, хотя на эти страны приходится 65% случаев смерти от онкологических заболеваний.
2. В 2012 г. общее число случаев преждевременной смерти от онкологических заболеваний во всем мире составило 4,3 миллиона, 75% из которых приходилось на долю стран с низким и средним уровнем доходов. Для достижения Цели в области устойчивого развития 3 (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте) и выполнения поставленной в ее рамках задачи 3.4 – к 2030 г. уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний, включая рак, – необходимо незамедлительное расширение масштабов действий, в том числе направленных на выполнение других задач, таких как задача 3.a – активизировать, при необходимости, осуществление Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака всеми Сторонами этой Конвенции.
3. Прогресс в области борьбы с раком носит неравномерный характер. Несмотря на наличие общепризнанных эффективных мер вмешательства, показатели распространенности рака шейки матки, например, сохраняются на самом высоком уровне в странах с низким и средним уровнем доходов, где темпы прогресса являются наиболее низкими. Хотя в странах с высоким уровнем доходов наблюдается относительное снижение стандартизированных по возрасту показателей смертности от рака, которое в ряде мест достигает 25%, общее снижение уровня смертности от онкологических заболеваний в мире не было достигнуто.
4. Результаты в отношении острого лимфобластного лейкоза у детей, который очень хорошо поддается лечению, отражают существующие глобальные неравенства:

показатель пятилетней выживаемости в ряде стран с низким и средним уровнем доходов составляет менее 20%, в то время как в некоторых странах с высоким уровнем доходов он достигает 90%. Во многих странах женщины, дети, коренные народности, этнические меньшинства и группы населения с низким социально-экономическим статусом нередко в несправедливо большей степени подвергаются воздействию факторов риска и имеют ограниченный доступ к службам диагностики и лечения, что может являться причиной более неблагоприятных исходов в этих уязвимых группах.

5. Онкологические заболевания приводят к значительным экономическим последствиям, которые продолжают возрастать. В 2010 г., согласно оценкам, общая сумма экономических издержек, связанных с онкологическими заболеваниями, составила около 1,16 трлн. долл. США в год, что представляет собой угрозу для бюджета служб здравоохранения и экономического потенциала стран с любыми уровнями доходов, а также приводит к катастрофическим финансовым последствиям для отдельных лиц и семей.

6. Эффективное планирование мер борьбы с онкологическими заболеваниями требует наличия достоверных данных, включая надежные системы регистрации онкологических больных, а также программы мониторинга и оценки для контроля качества. Хотя большинство стран (84%) сообщали о наличии реестра онкологических больных, лишь каждая пятая из числа стран с низким или средним уровнем доходов располагает данными, необходимыми для формирования политики.

## **РАЗРАБОТКА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ НАЦИОНАЛЬНЫХ ПЛАНОВ БОРЬБЫ С РАКОМ**

7. В рамках проведенного в 2015 г. обследования по оценке потенциала стран в отношении неинфекционных заболеваний<sup>1</sup> 87% из 177 государств-членов, представивших данные, сообщали о наличии политики, стратегии или плана действий в отношении всех или некоторых онкологических заболеваний, однако лишь 60% сообщали о введении такой политики, стратегии или плана в действие. Для осуществления национального плана борьбы с раком требуются надлежащие ресурсы, мониторинг и подотчетность, а также эффективная система здравоохранения, основанная на принципах всеобщего охвата услугами здравоохранения и располагающая хорошо функционирующими службами первичной медико-санитарной помощи.

8. Направление финансовых средств по каналам внутреннего, двустороннего и многостороннего финансирования для осуществления научно обоснованных и экономически целесообразных мер борьбы с факторами риска, включая употребление табака, нездоровый рацион питания, недостаточную физическую активность и вредное употребление алкоголя, может сократить излишние расходы на дорогостоящие процедуры, лекарственные средства и технологии. Как указано в Аддис-Абебской

---

<sup>1</sup> Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: global survey. Geneva: World Health Organization; 2016.

программе действий<sup>1</sup>, все большие объемы средств для финансирования национальных мер борьбы против рака должны поступать из внутренних бюджетов стран. Согласно некоторым оценкам, лишь 5% средств, направляемых на профилактику онкологических заболеваний и борьбу с ними, в мире расходуются в странах с низким и средним уровнем доходов, несмотря на то, что большая часть предотвратимых случаев смерти приходится на долю этих стран. Необходимы инновационные подходы к финансированию, в том числе путем повышения налогов на табачные и алкогольные изделия.

## **ПРОФИЛАКТИКА, РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА, СКРИНИНГ И ЛЕЧЕНИЕ**

9. Исходя из имеющихся знаний, от одной трети до половины всех онкологических заболеваний можно предотвратить; эта доля будет возрастать по мере расширения понимания факторов риска развития рака и разработки соответствующих мер профилактики. Развитие рака обусловлено широким кругом факторов риска, включая четыре общих фактора риска неинфекционных заболеваний (употребление табака; нездоровый рацион питания; недостаточная физическая активность; и вредное употребление алкоголя), ожирение, инфекции, загрязнение воздуха внутри и вне помещений, радиацию, химические вещества в окружающей среде и профессиональные факторы воздействия. Употребление табака непосредственно связано с 22% случаев смерти от рака в мире. На долю инфекций, вызывающих рак, приходится более 20% случаев смерти от рака в странах с низким и средним уровнем доходов. В настоящее время имеются вакцины против двух наиболее распространенных онкогенных вирусов – вируса папилломы человека и вируса гепатита В, а также существуют очень эффективные с точки зрения затрат стратегии профилактики онкологических заболеваний.

10. Выявление онкологического заболевания на самой ранней возможной стадии снижает затраты на лечение и увеличивает вероятность полного излечения. Случаи поздней диагностики распространены в странах с низким и средним уровнем доходов, где многие заболевшие обращаются за помощью на поздних или метастатических стадиях рака. Во многих странах с низким и средним уровнем доходов доступ к службам диагностики, включая патологические исследования, и лечения ограничен.

11. Эффективность скрининга на рак во многих странах с низким и средним уровнем доходов является невысокой ввиду низкого уровня участия, ненадлежащих мер обеспечения качества и неудовлетворительного состояния инфраструктуры здравоохранения для организованного предоставления услуг. В 2015 г. в рамках обследования по оценке потенциала стран в отношении неинфекционных заболеваний лишь 20% стран сообщили о том, что уровень участия в программе скрининга на рак шейки матки или рак молочной железы превысил 70%.

12. Из примерно 20 миллионов человек, нуждающихся в паллиативной помощи в год, 6,6 миллиона (33%) являются онкологическими пациентами. Более половины онкологических пациентов на всех стадиях заболевания испытывают боль, особенно

---

<sup>1</sup> Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 69/313 (2015 г.).

при прохождении лечения или на поздних стадиях болезни, однако 83% населения мира проживает в странах, где возможности доступа к надлежащим методам обезболивания являются низкими или вовсе отсутствуют. В резолюции WHA67.19 (2014 г.) об укреплении паллиативной медицинской помощи в качестве одного из компонентов комплексного лечения на протяжении всего жизненного цикла Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения призвала государства-члены интегрировать услуги по оказанию паллиативной помощи в процесс непрерывного оказания помощи, уделяя особое внимание первичной медико-санитарной помощи, оказанию помощи на уровне местных сообществ и на дому, а также программам обеспечения всеобщего охвата.

### **ОТВЕТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ВОЗ**

13. Секретариат оказывает содействие в выполнении обязательств, принятых главами государств и правительств в Политической декларации Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними<sup>1</sup>, и в достижении Целей в области устойчивого развития, касающихся всесторонней борьбы с раком. Он также оказывает поддержку государствам-членам в их усилиях, направленных на разработку, усиление, осуществление и мониторинг национальных планов борьбы с раком, уделяя первоочередное внимание эффективным с точки зрения затрат мерам профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними.

14. Секретариат разработал технические материалы в поддержку планирования и осуществления государствами-членами стратегий борьбы с раком. В их число входят публикации и мероприятия, способствующие осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (2005 г.), а также рекомендации по мерам, способствующим соблюдению здорового режима питания и физической активности (2014 г.), сокращению вредного употребления алкоголя (2010 г.) и проведению программ вакцинации (2014 г.). Кроме того, были разработаны стратегии по проведению ранней диагностики и скрининга на рак (2007 г. и 2017 г.), применению комплексного подхода к борьбе с раком шейки матки (2014 г.), составлению перечня приоритетных медицинских изделий (2016 г.), укреплению паллиативной медицинской помощи (2016 г.) и проведению анализа некоторых эффективных с точки зрения затрат мер борьбы с раком (2016 г.). В обновленном в 2015 г. Примерном перечне основных лекарственных средств ВОЗ приводятся рекомендации в отношении противораковых препаратов и показаний для лечения 33 видов онкологических заболеваний, а также по оказанию содействия странам в переговорах о снижении цен на лекарственные препараты. Потенциал стран в области борьбы с раком периодически оценивается в рамках глобального обследования ВОЗ по оценке потенциала стран в отношении неинфекционных заболеваний.

15. МАИР, специализированное агентство ВОЗ по изучению рака, предоставляет глобальную справочную базу данных по онкологическим заболеваниям в рамках Глобальной обсерватории по онкологическим заболеваниям, которая является

---

<sup>1</sup> Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 66/2 (2011 г.).

веб-платформой, использующей данные нескольких основных проектов МАИР, включая проект GLOBOCAN и серию монографий о заболеваемости раком на пяти континентах. МАИР осуществляет руководство Глобальной инициативой по разработке реестров онкологических больных, в рамках которой национальным органам и реестрам онкологических больных в странах с низким и средним уровнем доходов предоставляются экспертные знания и опыт, проводится обучение и оказывается содействие в решении проблемы повышения качества данных. Монографии МАИР по оценке канцерогенных рисков для человека обеспечивают наиболее всесторонний подход к оценке и выявлению канцерогенных веществ на международном уровне. МАИР проводит обширные исследования по оценке методик скрининга, уделяя особое внимание технологиям, приемлемым для стран с низким и средним уровнем доходов.

16. Межучрежденческой целевой группой по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, руководимой ВОЗ, была разработана глобальная совместная программа с участием семи организаций системы Организации Объединенных Наций (МАГАТЭ, МАИР, ЮНЭЙДС, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, Структура Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин и ВОЗ), оказывающая содействие правительствам стран в профилактике рака шейки матки и борьбе с ним. Кроме того, МАГАТЭ, МАИР и ВОЗ совместно оказывают содействие странам в осуществлении всесторонних мер борьбы с раком.

17. Все региональные бюро ВОЗ, а также многие страновые бюро оказывали непосредственную поддержку государствам-членам в области профилактики рака и борьбы с ним путем организации региональных семинаров и учебных курсов, проведения совещаний и принятия соответствующих резолюций. Ниже приводятся некоторые примеры деятельности на региональном уровне в этой области.

(a) Региональное бюро для стран Африки оказывало содействие в разработке политики, стратегий и планов по профилактике рака и борьбе с ним 19 государствам-членам, а также разработало пять нормативных документов по вопросам профилактики рака и борьбы с ним.

(b) Региональное бюро для стран Америки разработало пять информационных материалов по раку шейки матки для предоставления информации и оказания непосредственного внутристранового содействия 11 государствам-членам.

(c) Региональное бюро для стран Юго-Восточной Азии, в свете резолюции по профилактике рака и борьбе с ним, принятой Региональным комитетом для стран Юго-Восточной Азии на его шестьдесят восьмой сессии (2015 г.)<sup>1</sup>, способствовало активизации деятельности по усилению служб ранней диагностики, направления в специализированные учреждения и лечения онкологических заболеваний, уделяя особое внимание первичной медико-санитарной помощи и укреплению информационных систем и реестров учета.

---

<sup>1</sup> Резолюция SEA/RC68/R5 (2015 г.) о профилактике рака и борьбе с ним – дальнейшие действия.

(d) Европейское региональное бюро подготовило учебные материалы для работников здравоохранения и в 2014 г. опубликовало доклад о ходе работ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в Регионе для лиц, формирующих политику.

(e) Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья разработало региональный механизм (2016 г.) и региональную стратегию в области профилактики рака и борьбы с ним (2009–2013 гг.).

(f) Региональное бюро для стран Западной части Тихого океана оказывало содействие в проведении семинаров по обеспечению руководства и наращиванию потенциала в области борьбы с раком и в партнерстве с сотрудничающим центром ВОЗ в Республике Корея разработало курс электронного обучения по данному вопросу на основе публикаций ВОЗ.

## **ДЕЙСТВИЯ, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДЛЯ ПРИНЯТИЯ ГОСУДАРСТВАМИ-ЧЛЕНАМИ НА СТРАНОВОМ УРОВНЕ**

**18. В рамках обязательств по разработке политики и планов в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, принятых странами, разработка и осуществление национального плана борьбы с раком, уделяя особое внимание обеспечению справедливости и доступности.** Странам следует разработать и осуществлять национальные планы борьбы с раком, выделяя надлежащие ресурсы и обеспечивая подотчетность, в целях предоставления высококачественных, подкрепленных соответствующими ресурсами услуг по профилактике рака и борьбе с ним для всех и для выполнения задач Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

**19. Сокращение факторов риска онкологических заболеваний с помощью соответствующих мер политики и программ.** В соответствии с существующими глобальными стратегиями, направленными на борьбу с общими факторами риска неинфекционных заболеваний и расширение межсекторальных усилий по осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, необходимо ввести в действие экономически эффективные меры политики для снижения бремени онкологических заболеваний, такие как повышение налогов на табачные и алкогольные изделия; устранение воздействия табачного дыма или маркетинговой тактики табачной промышленности; ограничение маркетинга пищевых продуктов и безалкогольных напитков для детей; обеспечение высокого качества мест общественного досуга и адекватной инфраструктуры для занятия физической активностью; снижение уровня загрязнения воздуха; и обеспечение доступа к вакцинации против вируса папилломы человека. Необходимы научные исследования по изучению причин возникновения рака у человека и механизмов канцерогенеза. Одним из межсекторальных мероприятий, имеющих важнейшее значение для достижения успеха в сокращении факторов риска неинфекционных заболеваний, является противодействие вмешательству табачной промышленности в политику общественного здравоохранения.

20. **Расширение доступа к своевременной диагностике и лечению.** В соответствии с обязательствами, принятыми на сессиях Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в 2011, 2014 и 2015 гг.<sup>1</sup>, государства-члены должны наращивать усилия по укреплению систем здравоохранения на национальном и местном уровнях в целях обеспечения ранней диагностики и оказания доступной и приемлемой по стоимости высококачественной помощи всем онкологическим больным. Реализация комплексных мер профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, таких как разработанный ВОЗ Пакет основных мероприятий в отношении неинфекционных заболеваний для системы первичной медико-санитарной помощи в условиях ограниченности ресурсов<sup>2</sup>, может способствовать повышению эффективности оказания услуг путем обеспечения ранней диагностики.

21. **Оптимизация использования существующих кадровых ресурсов и прогнозирование будущих потребностей в области профилактики онкологических заболеваний и борьбы с ними.** Страны должны обеспечить наличие кадровых ресурсов, обладающих надлежащей квалификацией и профессиональными навыками для осуществления всесторонних мер борьбы с раком, с помощью программ обучения и повышения квалификации, а также надлежащих стратегий найма, распределения и удержания кадров, включая обеспечение возможностей карьерного роста.

22. **Повышение качества данных для принятия обоснованных решений по вопросам политики.** Эффективные меры политики должны основываться на достоверных данных. В этой связи необходимо усиление поддержки действий в следующих областях: разработка и ведение реестров онкологических больных на общепопуляционном уровне; осуществление надзора за факторами риска и мерами, применяемыми для борьбы с ними; укрепление систем регистрации актов гражданского состояния и естественного движения населения; создание информационных систем здравоохранения, позволяющих проводить оценку как технических, так и практических аспектов деятельности на регулярной основе; оценка деятельности медицинских учреждения для определения уровня готовности и качества предоставляемых услуг; и система тщательного мониторинга и оценки на национальном и субнациональном уровнях.

## ДЕЙСТВИЯ СЕКРЕТАРИАТА

23. Секретариат будет разрабатывать технические средства для оказания государствам-членам содействия в планировании, осуществлении, мониторинге и оценке стратегий профилактики онкологических заболеваний и борьбы с ними в рамках комплексных национальных мер борьбы с неинфекционными заболеваниями. Это будет включать оказание содействия в калькуляции затрат на осуществление национальных планов борьбы с раком, реализации экономически целесообразных мер вмешательства, включая наиболее эффективные методы, в рамках глобального плана

---

<sup>1</sup> Резолюции Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 66/2 (2011 г.), 68/300 (2014 г.) и 69/313 (2015 г.).

<sup>2</sup> Implementation tools: Package of essential noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care in low-resource settings. Geneva: World Health Organization; 2013.

действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг., усилении кадрового потенциала, расширении доступа к основным лекарственным средствам и технологиям, а также интеграции мер профилактики и борьбы с раком в национальные системы здравоохранения. Секретариат будет также оказывать содействие в осуществлении национальных планов борьбы с раком и, при необходимости, предоставлять внутристрановую техническую поддержку.

24. Секретариат будет также оказывать содействие в осуществлении мер, направленных на усиление политической поддержки действий, предпринимаемых государствами-членами для расширения масштабов борьбы против табака, сокращения вредного использования алкоголя, борьбы с канцерогенными веществами в окружающей среде и на рабочем месте, соблюдения здорового рациона питания и занятия физической активностью, а также расширения охвата вакцинацией против вирусов папилломы человека и гепатита В.

25. Кроме того, Секретариат будет оказывать содействие в сборе и анализе данных, в том числе с помощью реестров онкологических больных, а также в разработке системы мониторинга и оценки, что будет способствовать планированию и обеспечению качества мер профилактики онкологических заболеваний и борьбы с ними.

#### **ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА**

26. Исполнительному комитету предлагается рассмотреть следующий проект резолюции:

Исполнительный комитет,

рассмотрев доклад о профилактике рака и борьбе с ним в контексте комплексного подхода<sup>1</sup>,

РЕКОМЕНДУЕТ Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующую резолюцию:

Семидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

(PP1) рассмотрев доклад о профилактике рака и борьбе с ним в контексте комплексного подхода;

(PP2) признавая, что онкологические заболевания являются одной из ведущих причин смертности в мире и создают все большую угрозу здоровью населения, а также что, согласно прогнозам, число новых случаев заболевания в год возрастет с 14,1 миллиона в 2012 г. до 21,6 миллиона в 2030 г.;

(PP3) признавая, что в 2012 г. во всем мире было зарегистрировано 8,2 миллиона случаев смерти, связанных с онкологическими заболеваниями,

---

<sup>1</sup> Документ EB140/31.



большинство которых приходится на долю стран с низким и средним уровнем доходов;

(PP4) сознавая, что некоторые группы населения испытывают неравенства в отношении воздействия факторов риска и доступа к ранней диагностике и лечению и что результаты лечения онкологических заболеваний в этих группах менее благоприятны;

(PP5) отмечая потенциальную возможность предотвращения почти половины всех онкологических заболеваний путем устранения факторов риска;

(PP6) сознавая, что ранняя диагностика и своевременное и надлежащее лечение, включая обезболивание и паллиативную помощь, способны улучшить результаты лечения и повысить качество жизни онкологических больных;

(PP7) признавая наличие ограничений в доступе к лекарственным препаратам, технологиям и кадровым ресурсам для оказания помощи при онкологических заболеваниях в странах с низким и средним уровнем доходов;

(PP8) напоминая резолюцию WHA58.22 (2005 г.) о профилактике рака и борьбе с ним;

(PP9) напоминая также резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 66/2 (2011 г.) о Политической декларации Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, которая содержит «дорожную карту» национальных обязательств, принятых главами государств и правительств по борьбе с раком и другими неинфекционными заболеваниями;

(PP10) напоминая далее резолюцию WHA66.10 (2013 г.), одобряющую глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг., который указывает возможные пути выполнения государствами-членами обязательств, принятых ими в Политической декларации 2011 г., в том числе касающиеся борьбы с раком;

(PP11) напоминая, кроме того, резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 68/300 (2014 г.) об Итоговом документе совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по всеобъемлющему обзору и оценке прогресса, достигнутого в профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, в котором подтверждается неизменная приверженность выполнению существующих и принятию повышенных обязательств, необходимых для реализации «дорожной карты» обязательств по борьбе с раком и другими неинфекционными заболеваниями, которые содержатся в Политической декларации 2011 г., включая четыре национальных обязательства с установленными сроками выполнения в 2015 и 2016 гг.;

(PP12) памятуя о существовании инструмента мониторинга, используемого ВОЗ для контроля за ходом выполнения 194 государствами-членами этих четырех

обязательств с установленными сроками по борьбе с раком и другими неинфекционными заболеваниями, в соответствии с технической запиской<sup>1</sup>, опубликованной ВОЗ 1 мая 2015 г. во исполнение решения ЕВ136(13) (2015 г.);

(РР13) памятуя также о Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака – международном соглашении в области общественного здравоохранения, достигнутом под эгидой ВОЗ, – которая была принята на Пятьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (2003 г.) и вступила в силу в 2005 г., в связи с чем ее 180 Сторон обязались добиваться снижения глобального бремени употребления табака;

(РР14) памятуя далее о Целях в области устойчивого развития, предусмотренных Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., в частности о Цели 3 (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте) и поставленных в ее рамках задачи 3.4 о сокращении преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний на одну треть к 2030 г. и задаче 3.8 об обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения;

(РР15) давая высокую оценку усилиям государств-членов и международных партнеров за последние годы по профилактике рака и борьбе с ним, однако памятуя о необходимости дальнейших действий,

(ОР1) ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) продолжать реализацию «дорожной карты» национальных обязательств по профилактике рака и других неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, предусмотренных в резолюциях Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 66/2 (2011 г.) о Политической декларации Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними и 68/300 (2014 г.) об Итоговом документе совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по всеобъемлющему обзору и оценке прогресса, достигнутого в профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, включая четыре национальных обязательства с установленными сроками выполнения в 2015 и 2016 гг., указанные в Итоговом документе, в связи с подготовкой к проведению в 2018 г. третьего Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, с учетом технической записки ВОЗ от 1 мая 2015 г., содержащей показатели мониторинга прогресса, которые будут использованы Генеральным директором для представления в 2017 г. Генеральной Ассамблее Организации Объединенных Наций доклада о прогрессе, достигнутом в осуществлении

---

<sup>1</sup> Имеется на веб-сайте: <http://www.who.int/nmh/events/2015/technical-note-en.pdf?ua=1> (по состоянию на 7 декабря 2016 г.).

национальных обязательств, в том числе касающихся проблемы онкологических заболеваний;

(2) обеспечивать интеграцию и расширение масштабов применения национальных мер профилактики рака и борьбы с ним в рамках национальных мер борьбы с неинфекционными заболеваниями, принимая во внимание Повестку в области устойчивого развития на период до 2030 г.;

(3) разрабатывать и осуществлять национальные планы борьбы с раком, обеспечивая наличие достаточных ресурсов, проведение мониторинга и подотчетность;

(4) осуществлять сбор высококачественных общепопуляционных данных по онкологическим заболеваниям, включая оценку неравенств, с помощью популяционных реестров онкологических больных, обследований домашних хозяйств и других информационных систем здравоохранения, в качестве информационной основы для разработки мер политики и планов;

(5) ускорить осуществление государствами-участниками Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и побуждать страны, которые еще не сделали этого, рассмотреть вопрос о присоединении к этой Конвенции, принимая во внимание, что значительное сокращение употребления табака вносит важный вклад в борьбу с онкологическими заболеваниями;

(6) обеспечить максимальный возможный охват вакцинацией от вирусов папилломы человека и гепатита В в соответствии с целевыми показателями Глобального плана действий в отношении вакцин на 2011-2020 гг. и с учетом национальных приоритетов;

(7) обеспечить разработку, осуществление и мониторинг программ ранней диагностики и скрининга на онкологические заболевания, уделяя особое внимание наиболее распространенным видам онкологических заболеваний, включая рак шейки матки, молочной железы, а также толстой и прямой кишки, при наличии достаточного потенциала для незамедлительного проведения диагностики и лечения;

(8) разрабатывать и внедрять научно обоснованные протоколы ведения онкологических больных и обеспечивать наличие основных лекарственных препаратов и технологий для их введения в действие с помощью соответствующих финансовых механизмов, мер, направленных на преодоление патентных барьеров, механизмов обеспечения качества, повышения эффективности систем снабжения и мер, направленных на снижение цен;

(9) способствовать выполнению рекомендаций, которые поддерживают принятие клинических решений на основе эффективного, безопасного и экономичного использования услуг по диагностике и лечению

онкологических заболеваний, а также обеспечивать подготовку кадров на основе независимой информации;

(10) обеспечивать мобилизацию внутренних ресурсов и изучать возможности использования инновационных подходов к финансированию, таких как повышение налогов на табачные и алкогольные изделия, в поддержку мер борьбы против рака и обеспечения справедливого доступа к онкологической помощи;

(11) оказывать содействие проведению научных исследований в области онкологических заболеваний и расширять базу фактических данных по вопросам профилактики рака и борьбы с ним;

(12) обеспечить предоставление обезболивающих средств и оказание паллиативной помощи в соответствии с резолюцией WHA67.19 (2014 г.) об укреплении паллиативной медицинской помощи в качестве одного из компонентов комплексного лечения на протяжении всего жизненного цикла;

(13) прилагать усилия к выполнению задачи 3.4 Целей в области устойчивого развития, вновь подтверждая свое твердое намерение сократить к 2030 г. преждевременную смертность от рака и других неинфекционных заболеваний на одну треть;

(ОР2) ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) разработать руководство и инструментарий по созданию и осуществлению всеобъемлющих программ профилактики онкологических заболеваний и борьбы с ними;

(2) выявлять наиболее эффективные с точки зрения затрат меры вмешательства и обосновывать целесообразность инвестиций в меры профилактики онкологических заболеваний и борьбы с ними, а также оказывать содействие в их внедрении на страновом уровне;

(3) наращивать потенциал Секретариата по оказанию содействия в осуществлении эффективных с точки зрения затрат мер вмешательства в странах и сотрудничать с международными партнерами в целях гармонизации технической поддержки, предоставляемой странам в области профилактики онкологических заболеваний и борьбы с ними;

(4) усилить сотрудничество со всеми заинтересованными сторонами в целях расширения масштабов применения мер профилактики онкологических заболеваний и борьбы с ними, а также улучшения качества жизни онкологических больных;

(5) подготовить доклад по проблеме онкологических заболеваний в мире с точки зрения общественного здравоохранения и ориентированный на выработку политики на основе новейших фактических данных и

международного опыта с участием всех соответствующих структур Секретариата, включая МАИР, и в сотрудничестве с другими соответствующими заинтересованными сторонами;

(б) представить доклад о ходе работы по выполнению этой резолюции Ассамблее здравоохранения через Исполнительный комитет в 2021 г. в рамках доклада о ходе работы по выполнению глобального плана действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2012-2020 годы.

= = =