



Последующие меры в контексте политической декларации третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними

Доклад Генерального директора

Общая информация

1. Настоящий доклад представлен во исполнение решения WHA72(11) (2019 г.), в котором Ассамблея здравоохранения поручила Генеральному директору осуществлять последующие меры в контексте политической декларации, принятой в 2018 г. на третьем совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. В нем содержится информация о прогрессе, достигнутом в ряде областей (см. таблицу), а также приводится всесторонний обзор технической работы Секретариата в поддержку усилий государств-членов по профилактике неинфекционных заболеваний (НИЗ) и борьбе с ними¹.

Таблица. Поручения в отношении докладов о ходе работы, содержащиеся в настоящем документе

Резолюция WHA74.4 (2021 г.) о снижении бремени неинфекционных заболеваний за счет усиления профилактики диабета и борьбы с ним
Резолюция WHA74.5 (2021 г.) о здоровье полости рта
Резолюция WHA73.2 (2020 г.) о глобальной стратегии по ускорению элиминации рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения и установленным в ней целям и задачам на период 2020–2030 гг.

¹ В январе 2025 г. будет размещен в разделе «Неинфекционные заболевания, вопросы реабилитации и инвалидности».

Резолюция WHA66.8 (2013 г.) о комплексном плане действий в области психического здоровья на 2013–2020 гг. и решение WHA72(11) (2019 г.) о последующих мерах в контексте политической декларации третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними
Решение WHA74(11) (2021 г.) о роли глобального координационного механизма по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в работе ВОЗ по привлечению различных заинтересованных сторон к профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними
Решение WHA75(11) (2022 г.) о последующих мерах в контексте политической декларации третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними

Анализ ситуации

2. В этом разделе описывается прогресс в достижении согласованных на международном уровне задач, в том числе в рамках Глобальной системы мониторинга НИЗ и задачи 3.4 Целей в области устойчивого развития. Высококачественные данные имеют важнейшее значение для мониторинга показателей НИЗ и психического здоровья, в то же время пробелы в этой области сохраняются. Это стало особенно очевидным во время пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19). Таким образом, в настоящем докладе основное внимание уделяется глобальным тенденциям смертности, связанной с НИЗ, до 2019 г.
3. В период с 2000 по 2019 г. вероятность преждевременной смерти от любого из четырех основных НИЗ во всем мире снизилась. Риск смерти от НИЗ 30-летних людей до достижения ими возраста 70 лет (показатель 3.4.1 Целей в области устойчивого развития) снизился с 23% в 2000 г. до 18% в 2019 г.
4. В то же время с 2015 г. темпы снижения преждевременной смертности во всем мире в период с 2015 по 2019 г. сократились вдвое по сравнению с периодом с 2000 по 2015 г. Согласно оценкам, в 2019 г. только 19 стран и территорий находились на пути к выполнению задачи 3.4.
5. В странах с высоким уровнем дохода, располагающих достоверными данными, смертность от любого из четырех основных НИЗ в период с 2015 по 2019 г. несколько снизилась, однако во время пандемии COVID-19 эта тенденция затормозилась.
6. В некоторых странах риск преждевременной смерти от НИЗ среди женщин снизился до уровня менее 6%. Число стран, находящихся на пути к выполнению задачи 3.4 Целей в области устойчивого развития, составляет 23 в отношении женщин и 16 в отношении мужчин.
7. В 2021 г. не менее 19 миллионов человек (28% всех случаев смерти) умерли от сердечно-сосудистых заболеваний; 1,6 миллиона от диабета (многие в возрасте до 70 лет); около 10 миллионов человек от онкологических заболеваний; около 4 миллионов от хронических респираторных заболеваний; и около 1,8 миллиона (в основном женщины) от болезни Альцгеймера и других форм деменции.

8. Смертность от самоубийств (показатель Целей в области устойчивого развития в области психического здоровья) в 2021 г. стала причиной потери более 700 000 жизней, при этом уровень самоубийств среди мужчин более чем в два раза превышает уровень самоубийств среди женщин. Выполнение задачи Целей в области устойчивого развития по сокращению числа самоубийств на треть к 2030 г. представляется маловероятным. Психическими расстройствами по-прежнему страдает почти один миллиард человек.
9. В 2021 г. более трех миллиардов человек во всем мире страдали неврологическими заболеваниями. С 1990 г. совокупное бремя инвалидности, заболеваемости и преждевременной смертности в связи с неврологическими заболеваниями, возросло на 18%.
10. В 2019 г. 1,3 миллиарда взрослых страдали гипертонией, при этом только у 21% из них артериальное давление находилось под контролем. Хотя выполнение задачи относительного снижения распространенности неконтролируемой гипертонии на 25% к 2025 г. представляется маловероятным, 30 стран находятся на пути к достижению этого целевого показателя или уже достигли его.
11. Загрязнение воздуха значительно увеличивает риск смертности от НИЗ. В 2022 г. 2,1 миллиарда человек по-прежнему использовали загрязняющие окружающую среду виды топлива для приготовления пищи и отопления, а 99% населения мира проживало в районах, где уровень содержания мелких твердых частиц превышал безопасные значения.
12. В 2022 г. 21% взрослых употребляли табак, по сравнению с 26% в 2010 г. Достижение целевого показателя относительного сокращения употребления табака на 30% к 2025 г. во всем мире представляется маловероятным, хотя он может быть достигнут среди женщин, а также в некоторых районах Африки и Юго-Восточной Азии.
13. В 2022 г. более одного миллиарда человек страдали ожирением. Несмотря на то, что мир не сможет остановить рост показателей ожирения к 2025 г., в четырех странах удалось добиться этого среди взрослых, а в 14 странах и территориях показатели ожирения среди подростков стабилизировались.
14. Уровень потребления алкоголя в мире немного снизился с 5,7 литра на душу населения в 2010 г. до 5,5 литра в 2019 г., что недостаточно для достижения глобальных целевых показателей по сокращению как минимум на 10% к 2025 г. и не менее чем на 20% к 2030 г. Тем не менее 57 стран уже добились снижения этого показателя на 10%, а еще 32 страны – на 20%.
15. В 2022 г. уровень физической активности у трети взрослого населения был недостаточно высоким, при этом в большей степени среди женщин, чем среди мужчин; уровень физической активности был также более низким у пожилых людей. Лишь некоторые страны находятся на пути к достижению глобального целевого показателя по относительному снижению распространенности малоподвижного образа жизни на 15% к 2030 г.
16. Не менее 23% населения мира охвачено широкомасштабными государственными схемами финансирования здравоохранения, которые дают им право на получение основных мер по охране здоровья полости рта. Лишь 66% государств-членов сообщили о наличии

основных услуг по охране здоровья полости рта в государственных медицинских учреждениях².

17. Во всех регионах ВОЗ были приняты региональные рамочные программы по осуществлению глобальной стратегии по ускорению элиминации рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения. Из 142 стран, в которых осуществляются национальные программы борьбы с онкологическими заболеваниями, в 30 действуют программы борьбы с раком шейки матки.

Деятельность Секретариата

18. В последующих разделах представлен обзор деятельности Секретариата по выполнению поручений, указанных в таблице.

Снижение бремени неинфекционных заболеваний за счет усиления профилактики диабета и борьбы с ним

19. Глобальный пакт ВОЗ по борьбе с диабетом, заключенный в 2021 г., был принят во многих регионах ВОЗ, а в Африканском регионе ВОЗ запущен многолетний проект в этой области.

20. В целях удовлетворения потребностей более 450 миллионов человек, страдающих диабетом, но не получающих противодиабетической терапии, в 2024 г. ВОЗ опубликовала техническую записку, направленную на расширение доступа к высококачественным, безопасным, эффективным и доступным по стоимости основным лекарственным средствам и связанным с ними медицинским технологиям.

21. ВОЗ оказала поддержку 34 странам в ускорении мер реагирования на эпидемию ожирения в рамках плана ВОЗ по ускорению мер борьбы с ожирением.

Здоровье полости рта

22. В 2024 г. ВОЗ провела в Бангкоке первое глобальное совещание по охране здоровья полости рта в целях ускорения и расширения национальных усилий в этой области. Его участники приняли Бангкокскую декларацию и призвали к созданию глобальной коалиции по охране здоровья полости рта³.

Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013–2030 гг.

23. В 2019 г. 51% государств-членов разработали или обновили свою политику или планы в области психического здоровья в соответствии с документами по правам человека по сравнению с 45% в 2013 г., что значительно ниже глобального целевого показателя в 80%. По состоянию на 2024 г. около 115 000 основных заинтересованных сторон прошли

² См. Tracking progress on the implementation of the Global Oral Health Action Plan 2023–2030: Comprehensive baseline report on the global oral health targets (будет опубликован в начале 2025 г.).

³ Bangkok Declaration – No Health Without Oral Health (по состоянию на 18 декабря 2024 г.).

электронный учебный курс ВОЗ QualityRights по правозащитному подходу к охране психического здоровья, восстановлению и социальной интеграции.

24. Все шесть региональных комитетов ВОЗ одобрили новые планы действий или стратегии в области психического здоровья, а также резолюцию WHA77.3 (2024 г.) об укреплении психического здоровья и усилении психосоциальной поддержки до, во время и после вооруженных конфликтов, стихийных бедствий и техногенных катастроф, а также чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и других чрезвычайных ситуаций.

25. В 2024 г. в 59 странах действовали механизмы координации деятельности в области экстренной психологической помощи и психосоциальной поддержки, охватывающие 90% чрезвычайных ситуаций по сравнению с 50% в 2020 г. Число координаторов в рамках механизма оперативного развертывания было увеличено до 400 экспертов.

26. Практическое руководство в рамках программы действий ВОЗ по ликвидации пробелов в области психического здоровья использовалось более чем в 100 государствах-членах, а совместно с 910 организациями было организовано обучение, включая модуль электронного обучения Академии ВОЗ.

27. В рамках Специальной инициативы ВОЗ в области психического здоровья был расширен доступ к услугам по охране психического здоровья на уровне местных сообществ для более чем 59 миллионов человек в девяти странах. Совместная программа ВОЗ и ЮНИСЕФ по вопросам психического здоровья и психосоциального благополучия и развития детей и подростков способствовала укреплению потенциала сектора здравоохранения и образования по оказанию поддержки в странах.

28. В 2024 г. ВОЗ выпустила доклад о положении дел в области влияния алкоголя на здоровье и лечения расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, в котором представлен всесторонний обзор текущей ситуации в отношении потребления алкоголя, связанного с алкоголем вреда, ответных мер в области политики и возможностей лечения. Двадцати странам была предоставлена поддержка через учебную платформу инициативы SAFER.

29. В целях оказания содействия государствам-членам в достижении глобальных целевых показателей межсекторального глобального плана действий по борьбе с эпилепсией и другими неврологическими расстройствами на 2022–2031 гг. ВОЗ опубликовала руководство по его реализации с указанием действий, инструментов и ресурсов для лиц, формирующих политику, а также доклад об улучшении доступа к лекарственным средствам, применяемым в отношении неврологических расстройств.

Глобальная стратегия по ускорению элиминации рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения и достижению установленных в ней целей и задач на период 2020–2030 гг.

30. По состоянию на июль 2024 г. 74% стран включили вакцинацию против ВПЧ в национальные программы иммунизации, а глобальный охват вакцинацией против ВПЧ среди девочек в возрасте до 15 лет увеличился до 27%. В 58 странах было начато внедрение схем вакцинации против ВПЧ одной дозой.

31. Число государств-членов, в национальной политике которых содержались рекомендации по скринингу рака шейки матки, увеличилось с 130 в 2020 г. до 155 в 2024 г.

В 75 из этих 155 государств-членов были предусмотрены рекомендации в отношении тестирования на ВПЧ.

32. ВОЗ расширила сотрудничество и привлекла партнеров в поддержку внедрения этих рекомендаций в странах, а также предприняла усилия по мобилизации ресурсов, включая проведение виртуальных совещаний партнеров и глобального форума по элиминации рака шейки матки.

Среднесрочная оценка глобального координационного механизма по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними

33. В решении WHA74(11) была признана роль глобального координационного механизма и продлен срок его полномочий до 2030 г., а также содержалось поручение Генеральному директору обеспечить дальнейшую работу этого механизма. Бюро ВОЗ по оценке провело независимую среднесрочную оценку, результаты которой имеются на специальном веб-сайте⁴. В рамках этого механизма подготовлен сводный доклад, в котором на примерах работы в странах рассматриваются многосекторальные подходы к решению проблемы НИЗ.

Процесс подготовки к четвертому совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними

34. В политической декларации, принятой в 2018 г. на третьем заседании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций было предложено представить доклад о ходе работы Генеральной Ассамблеи к концу 2024 г. в рамках подготовки к совещанию высокого уровня в 2025 г. Сроки, сфера охвата, условия, формат и организация этого совещания высокого уровня будут согласованы государствами-членами в резолюции, которая будет обсуждена в начале 2025 г.

35. Учитывая глобальную руководящую и координирующую роль ВОЗ в продвижении и мониторинге действий по борьбе с НИЗ и охране психического здоровья, Генеральный директор ВОЗ подготовит доклад о ходе работы от имени Генерального секретаря.

36. Сфера охвата, цель и условия процесса подготовки излагаются в документе A75/10 Add.5 (приложение 11), принятом к сведению семьдесят пятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения⁵.

37. Секретариат приступил к осуществлению мероприятий по взаимодействию с участием многих заинтересованных сторон, включая глобальные и региональные консультации, брифинги и другие процессы, чтобы дать возможность государствам-членам, международным организациям и негосударственным структурам внести свой вклад в процесс подготовки; дополнительная информация приводится на специальной веб-странице ВОЗ⁶.

⁴ См. веб-сайт Бюро ВОЗ по оценке (по состоянию на 18 ноября 2024 г.).

⁵ Решение WHA75(11) (2022 г.).

⁶ См. HLM4: On the road to 2025 and beyond (по состоянию на 18 ноября 2024 г.).

Возможность принятия политической декларации, содействующей осуществлению преобразований

38. Включение проблемы НИЗ непосредственно в Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. имело решающее значение для активизации глобальных действий. Однако на полпути к достижению Целей в области устойчивого развития в 2030 г. прогресс в выполнении задачи 3.4 отстает от графика. Если не принять срочных мер, это окажет существенное отрицательное воздействие на здоровье отдельных людей, домохозяйств и общества в долгосрочной перспективе. Недостаточный объем инвестирования в услуги здравоохранения привел к образованию значительного разрыва в оказании медицинской помощи и поддержки людям, страдающим НИЗ и психическими расстройствами. Необходимы целенаправленные инвестиции для переориентации систем здравоохранения на первичную медико-санитарную помощь в качестве основы для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и безопасности в области здравоохранения, уделяя особое внимание НИЗ и психическому здоровью.

39. Достижение равенства в области охраны здоровья требует более решительных политических действий, устойчивых систем здравоохранения, доступных по стоимости и качественных лекарственных средств и технологий, а также улучшения мониторинга. Это включает усиление готовности к чрезвычайным ситуациям и принятие мер реагирования на них, включая борьбу с НИЗ и охрану психического здоровья, финансовую защиту в целях сокращения расходов за счет собственных средств, а также инвестиции в меры по снижению рисков. Важнейшее значение имеет принятие мер, направленных на основные социальные, экономические, коммерческие и экологические факторы риска. Скоординированные общегосударственные подходы и стратегическое сотрудничество с участием многих заинтересованных сторон по-прежнему имеют важное значение для усиления эффективных мер борьбы с НИЗ и охраны психического здоровья.

40. Четвертое совещание высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними предоставляет возможность принять новую, амбициозную и достижимую политическую декларацию по НИЗ, основанную на фактических данных и правах человека, в целях наращивания мер борьбы с НИЗ во всем мире в период после 2025 г.

Действия Исполнительного комитета

41. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению и представить руководящие указания в отношении следующих вопросов.

- Как Секретариат может оказать поддержку государствам-членам в подготовке к четвертому совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними? Какие дополнительные технические обсуждения, диалоги, брифинги и информационные сессии требуются государствам-членам?
- Как можно наилучшим образом использовать результаты четвертого совещания высокого уровня для достижения дальнейшего прогресса в области НИЗ и психического здоровья во всем мире?

- Каким образом Секретариат может оказывать дальнейшую поддержку государствам-членам в их усилиях по обеспечению соответствия стратегиям и планам, изложенным в настоящем докладе?
