



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

Доклад Генерального директора

Контекст

1. Настоящий доклад представлен во исполнение решения WHA72(11) (2019 г.) о последующих мерах 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 также рассматриваются меры по осуществлению резолюции WHA74.5 (2021 г.) о здоровье полости рта, прогресс в осуществлении резолюции WHA71.6 (2018 г.) о глобальном плане действий по повышению уровня физической активности на 2018–2030 гг. и итоги четвертого совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними и укреплению психического здоровья и благополучия.

Анализ ситуации

2. Новые глобальные данные¹ позволяют получить всестороннюю оценку изменений в смертности от неинфекционных заболеваний (НИЗ) за период с 2001 по 2019 г. на основе глобальных оценок состояния здоровья ВОЗ по 186 странам. Анализ показывает, что, хотя прогресс в снижении смертности от НИЗ продолжается, в последнее десятилетие его темпы заметно замедлились. В период с 2010 по 2019 г. смертность от НИЗ снизилась примерно в четырех из пяти стран, охватывающих более 70% населения мира. Вместе с тем

¹ [Benchmarking progress in non-communicable diseases: a global analysis of cause-specific mortality from 2001 to 2019](#). Lancet. 2025;406:1255–82 (дата обращения: 22 декабря 2025 г.).

примерно в 60% стран снижение было более медленным, чем в предыдущем десятилетии (2001–2010 гг.), или ранее наблюдавшееся снижение сменилось ростом.

3. Сохраняющееся глобальное неравенство очевидно: в 2019 г. разрыв между самыми низкими и самыми высокими национальными показателями смертности от НИЗ составлял 50%. Это свидетельствует о том, что место проживания людей по-прежнему определяет их риск преждевременной смерти от НИЗ. Вероятность смерти от НИЗ до 80 лет остается ниже 20% в некоторых странах с высоким уровнем дохода Восточной Азии и Западной Европы, но превышает 60–70% в ряде островных стран Тихого океана и странах Африки к югу от Сахары. Несмотря на прогресс во многих районах, в целом сближение между странами практически не наблюдается.

4. В целом глобальная картина неоднозначна. Большинство достижений за последние два десятилетия были обусловлены продолжающимся снижением заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями и некоторыми видами рака, что свидетельствует о своевременных инвестициях в проверенные меры профилактики и лечения, такие как борьба против табака, контроль гипертонии и скрининг рака. В то же время во многих странах возросла смертность от других причин, включая рак печени и поджелудочной железы, диабет, цирроз печени и ряд психических и неврологических заболеваний, что сводит на нет ранее достигнутый прогресс.

5. Между регионами наблюдаются значительные различия. Наибольшее снижение смертности от НИЗ в период с 2010 по 2019 г. наблюдалось в Центральной Азии, на Ближнем Востоке и в Северной Африке (среди женщин), а также в Центральной и Восточной Европе (среди мужчин). Наименьший прогресс был зафиксирован в островных странах Тихого океана при том, что они имели одни из самых высоких в мире показателей смертности от НИЗ. В некоторых странах, главным образом в странах Африки к югу от Сахары и Латинской Америки, смертность от НИЗ за тот же период возросла. В каждом регионе сохраняются значительные различия в показателях между лидерами и другими странами.

6. Полученные данные подтверждают, что большинство стран отстают от графика выполнения задачи 3.4 целей в области устойчивого развития (уменьшение на треть преждевременной смертности от НИЗ к 2030 г.). Более быстрый прогресс, наблюдавшийся в период с 2001 по 2010 г., совпал с внедрением хорошо зарекомендовавших себя мер, тогда как последующее замедление темпов свидетельствует о том, что охват и реализация этих мер достигли плато и что многие группы населения, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, по-прежнему не имеют доступа к этим жизненно важным мерам.

7. Эти результаты свидетельствуют о настоятельной необходимости расширения масштабов принятия рентабельных и наиболее эффективных мер и укрепления системы первичной медико-санитарной помощи. Они подчеркивают необходимость справедливого осуществления этих мер во всех группах с разным уровнем дохода и во всех регионах, а также необходимость возобновления политической и финансовой приверженности согласованным глобальным действиям, направленным на преодоление замедления темпов и возвращение мира на путь к выполнению задачи 3.4.

Прогресс в реализации глобального плана действий по повышению уровня физической активности на 2018–2030 гг.

8. В настоящем докладе обобщены достигнутые с 2021 г. успехи в осуществлении резолюции WHA71.6 (2018 г.) о глобальном плане действий по повышению уровня физической активности на 2018–2030 гг. и продвижении к глобальному целевому показателю по снижению распространенности малоподвижного образа жизни на 15% к 2030 г.
9. Рекомендации ВОЗ по вопросам физической активности и малоподвижного образа жизни (2020 г.) продолжали служить ориентиром для национальной политики. К 2023 г. эти рекомендации были официально приняты более 30 государствами-членами, а национальные руководящие принципы имелись в 96 странах по сравнению с 89 в 2021 г.
10. В 2022 г. ВОЗ выпустила программу мониторинга осуществления плана действий и первый доклад о положении дел в области физической активности в мире. В этом докладе было продемонстрировано, что прогресс остается медленным и неравномерным и что наибольшие успехи в реализации достигнуты в Европейском регионе, а наименьшие — в Африканском регионе. ВОЗ продолжает совершенствовать системы данных и приводить в соответствие инструменты мониторинга в целях повышения согласованности и качества отчетности.
11. ВОЗ подготовила комплекты практических методик для медицинских учреждений, школ, дошкольных учреждений и пожилых людей, а также ресурсы, способствующие безопасному передвижению пешком и на велосипеде. В 2025 г. Академия ВОЗ выпустила учебный курс по поведенческому консультированию на уровне первичной медико-санитарной помощи, в том числе по вопросам физической активности. Профессиональная подготовка и техническая поддержка осуществлялись в рамках региональных и национальных семинаров.
12. Региональная деятельность продвигалась вперед благодаря новым региональным планам осуществления и целевой технической поддержке, в том числе с помощью партнерских связей Глобальной программы по наращиванию потенциала в области нормативной и фискальной политики в отношении здорового питания и физической активности (Global RECAP), в ходе осуществления плана по ускорению мер в области борьбы с ожирением и в процессе сотрудничества с инициативой Olympism365 в рамках соглашения ВОЗ и Международного олимпийского комитета.
13. Согласно глобальным оценкам 2024 г. в 2022 г. 31% взрослых людей вели малоподвижный образ жизни, причем гендерные различия усилились, в результате чего мир отстает от графика достижения целевого показателя, намеченного на 2030 г. Вместе с тем 24 страны не выбились из графика, а это свидетельствует о том, что скоординированные многосекторальные стратегии могут приносить результаты.
14. ВОЗ продолжает играть ведущую роль на глобальном уровне посредством согласования политики и сотрудничества с учреждениями системы Организации Объединенных Наций, Международным олимпийским комитетом, негосударственными структурами и гражданским обществом в целях усиления информационно-пропагандистской деятельности, согласования приоритетов политики, координации совместных действий и повышения уровня физической активности.

15. Несмотря на то что для активизации национальных мер реагирования было многое сделано путем предоставления рекомендаций, мониторинга и установления партнерских связей, прогресс остается недостаточным для того, чтобы обратить вспять глобальные тенденции к малоподвижному образу жизни. Для достижения целевого показателя к 2030 г. государства-члены должны ускорить осуществление, расширить взаимодействие с населением, поддерживать инвестиции в развитие потенциала и систем данных и усилить координацию между секторами. Обновленные оценки по подросткам и регулярная глобальная отчетность об осуществлении политики будут иметь решающее значение для принятия обоснованных мер и обеспечения равных возможностей для физической активности для всех.

Здоровье полости рта

16. В соответствии с резолюцией WHA74.5 (2021 г.) ВОЗ опубликовала руководство по экологически безопасной и малоинвазивной стоматологической помощи для профилактики и лечения кариеса зубов. Руководство поддерживает национальные усилия по поэтапному отказу от использования амальгамы в стоматологии в соответствии с недавним решением, принятым на шестом совещании Конференции Сторон Минаматской конвенции о ртути, в котором устанавливается глобальная дата отказа от использования амальгамы в 2034 г., а также с глобальной стратегией и планом действий по охране здоровья полости рта на 2023–2030 гг. В них изложены рекомендации и примеры передового опыта по использованию безртутных стоматологических продуктов, включая неинвазивные вмешательства, с целью защиты здоровья человека и окружающей среды. Они предназначены для лиц, формирующих политику, медицинских работников и заинтересованных сторон из разных секторов и предоставляют стратегические основы для продвижения эффективной, устойчивой, справедливой и доступной по стоимости стоматологической помощи во всем мире.

Итоги четвертого совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними и укреплению психического здоровья и благополучия

17. Сфера охвата, цель и условия процесса подготовки четвертого совещания высокого уровня излагаются в документе A75/10 Add.5 (приложение 11), принятом к сведению семьдесят пятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения².

18. Четвертое совещание высокого уровня состоялось 25 сентября 2025 г. в ходе восьмидесятой сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций. Для выступления на пленарных заседаниях зарегистрировалось более 140 государств-членов, включая более 20 глав государств и правительств и более 90 министров здравоохранения, а также более десятка специализированных учреждений и наблюдателей.

19. Более 400 организаций гражданского общества зарегистрировались для участия в пленарных заседаниях или в одном из двух многосторонних дискуссионных форумов. Кроме того, в течение недели было организовано более 80 параллельных мероприятий

² Настоящий доклад дополняет документы EB152/6, EB154/7 и EB156/7. Основные этапы, а также дополнительная информация и ресурсы размещены на [веб-сайте ВОЗ](#).

Генеральной Ассамблеи, посвященных НИЗ и психическому здоровью, шесть из которых были организованы при содействии ВОЗ.

20. Пятнадцатого декабря 2025 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций большинством голосов приняла политическую декларацию четвертого совещания высокого уровня, озаглавленную «Равенство и интеграция: изменение к лучшему жизни и экономического положения людей посредством лидерства и действий по борьбе с неинфекционными заболеваниями и укреплению психического здоровья и благополучия». За принятие декларации проголосовали в общей сложности 175 государств-членов, против – два государства-члена при одном воздержавшемся.

21. Важно отметить, что государства-члены взяли на себя обязательство «в неотложном порядке активизировать усилия по ускорению прогресса в решении проблем неинфекционных заболеваний и психического здоровья и в повышении благополучия в ближайшие пять лет». В этой связи они определили три измеримых, ограниченных по времени глобальных цели, которые должны быть достигнуты к 2030 г.: сократить число потребителей табака на 150 миллионов человек, увеличить число людей, контролирующих гипертонию, на 150 миллионов человек и увеличить число людей имеющих доступ к услугам по охране психического здоровья, на 150 миллионов человек. Они также определили пять целей системного уровня:

- (i) создавать благоприятные для здоровья условия путем принятия мер на всех уровнях государственного управления;
- (ii) посредством более эффективных политических, законодательных, нормативных и фискальных мер по профилактике НИЗ и укреплению психического здоровья повысить эффективность первичной медико-санитарной помощи путем предоставления доступных по стоимости основных лекарственных средств, технологий и услуг для лечения НИЗ и психических расстройств;
- (iii) мобилизовать достаточное и устойчивое финансирование: повысить уровни финансовой защиты и доступности по стоимости основных услуг, диагностических средств, медикаментов и других товаров медицинского назначения;
- (iv) укреплять управление посредством оперативных, многосекторальных, комплексных национальных стратегий и политики; и
- (v) поддерживать исследования, сбор данных и подотчетность путем укрепления систем надзора и мониторинга для отслеживания прогресса и принятия обоснованных мер³.

22. Политическая декларация содержит поручение Генеральному секретарю в консультации с государствами-членами и в сотрудничестве с ВОЗ и соответствующими фондами, программами и специализированными учреждениями системы Организации Объединенных Наций представить Генеральной Ассамблее до конца 2030 г. доклад о ходе осуществления декларации, который послужит информационной основой для следующего заседания высокого уровня, запланированного на 2031 г.

³ Полный текст политической декларации размещен на [веб-сайте ВОЗ](#).

Действия Исполнительного комитета

23. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению и рассмотреть следующий проект решения:

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора⁴, постановил рекомендовать семьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующее решение:

семьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад Генерального директора о последующих мерах в контексте Политической декларации третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними,

постановила:

- (1) приветствовать политическую декларацию четвертого совещания высокого уровня и поручить Генеральному директору оказать поддержку государствам-членам в ее осуществлении;
- (2) в соответствии с решениями WHA72(11) (2019 г.) и WHA78(11) (2025 г.) поручить Генеральному директору представить через Исполнительный комитет до 2031 г. доклад о ходе осуществления политической декларации четвертого совещания высокого уровня в рамках сводного годового доклада о прогрессе, достигнутом в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними и укрепления психического здоровья.

⁴ Документ EB158/6.