



**Всемирная
организация здравоохранения**

**СЕМЬДЕСЯТ ПЯТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 14.1 предварительной повестки дня**

**A75/10 Add.2
27 апреля 2022 г.**

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

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

РЕКОМЕНДАЦИИ О МЕТОДАХ УКРЕПЛЕНИЯ ПРОЦЕССА РАЗРАБОТКИ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПОЛИТИКИ, ВКЛЮЧАЯ ПОЛИТИКУ В ИНТЕРЕСАХ УСТОЙЧИВЫХ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ И ИНФРАСТРУКТУРЫ, ЛЕЧЕНИЯ ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ОТ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И КОНТРОЛЯ ФАКТОРОВ РИСКА ДЛЯ НИХ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ ГУМАНИТАРНЫХ СИТУАЦИЙ

1. В пунктах 31, 46 и 48 НИЗ-ГПД содержится призыв к обеспечению непрерывного оказания основных услуг в области НИЗ, включая наличие технологий для спасения жизни и основных лекарственных средств, в условиях чрезвычайных гуманитарных ситуаций. Кроме того, в пункте 40 резолюции 73/2 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций государства-члены вновь подтвердили свое стремление «укреплять процесс разработки и осуществления политики, в том числе для устойчивых систем здравоохранения и медицинского обслуживания и инфраструктуры для лечения людей, страдающих от неинфекционных заболеваний, и предупреждать и держать под контролем возникновение факторов их риска в условиях чрезвычайных гуманитарных ситуаций, в том числе в период до, во время и после стихийных бедствий, уделяя особое внимание странам, которые наиболее уязвимы перед последствиями изменения климата и экстремальными метеорологическими явлениями».
2. В качестве первоначального руководства для государств-членов Секретариат представил приложение 9 к документу EB148/7, где описана процедура, согласно которой Секретариат оказывает содействие государствам-членам в их стремлении активизировать политику лечения людей, страдающих НИЗ, а также профилактики и контроля их факторов риска в условиях чрезвычайных гуманитарных ситуаций.
3. На основе этого первоначального руководства в настоящем приложении предлагаются рекомендации для государств-членов, международных партнеров и ВОЗ по обеспечению предоставления основных услуг людям, живущим с НИЗ, в условиях чрезвычайных гуманитарных ситуаций путем инвестирования и формирования долгосрочной готовности к чрезвычайным ситуациям в связи с НИЗ и реагированию на них во время пандемии COVID-19 и в последующий период в рамках концепции восстановления на более прочной основе, применяя многосекторальный подход с учетом всех видов опасности.

ПРОБЛЕМЫ И ВОЗМОЖНОСТИ

ПАНДЕМИЯ COVID-19: ПРОДОЛЖАЮЩЕЕСЯ СМЕРТОНОСНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ЭПИДЕМИЕЙ НИЗ

4. В декабре 2020 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла резолюцию 75/130, «с озабоченностью отмечая, что неинфекционные заболевания, в частности сердечно-сосудистые заболевания, рак, диабет, хронические

респираторные заболевания, а также психические расстройства, другие психические заболевания и неврологические расстройства являются основными причинами преждевременной смерти и инвалидности во всем мире, в том числе в странах с низким и средним уровнем дохода, и что люди, живущие с неинфекционными заболеваниями, в большей степени подвержены риску развития тяжелых симптомов COVID-19 и в наибольшей степени затронуты пандемией, и признавая, что необходимые усилия по профилактике и контролю затрудняются, в частности, отсутствием всеобщего доступа к качественным, безопасным, эффективным и недорогостоящим основным медицинским услугам, лекарствам, средствам диагностики и медицинским технологиям, а также глобальной нехваткой квалифицированных медицинских работников».

5. Отсутствие функционирующих систем регистрации актов гражданского состояния и статистики естественного движения населения, а также различия в процедурах тестирования и регистрации смертей от COVID-19 затрудняют ведение точных, полных и своевременных данных о причинах смерти и сопутствующих заболеваниях, в том числе от коронавируса среди людей, живущих с НИЗ или подверженных риску их возникновения.

6. Вирус и пандемия различными путями воздействуют на людей, живущих с НИЗ или подверженных риску их возникновения, включая:

- (a) повышенную восприимчивость к инфекции COVID-19 и более высокие показатели тяжелого течения болезни и летальности среди людей, страдающих от НИЗ;
- (b) задержки в диагностике НИЗ, приводящие к более продвинутым стадиям заболевания;
- (c) запоздалое, неполное или прерванное лечение НИЗ; и
- (d) увеличение поведенческих факторов риска НИЗ, таких как недостаточная физическая активность, рост вредного употребления алкоголя, курение и нездоровое питание.

7. Инфекция COVID-19 непропорционально часто воздействует на людей, живущих с НИЗ или подверженных риску их возникновения, включая малоимущие группы населения, такие как трудовые мигранты, лица пожилого возраста, а также группы вынужденных переселенцев и беженцев в условиях гуманитарных кризисов. Таким образом, пандемия усилила и более явно обозначила продолжающееся неравенство как в показателях здоровья населения, так и в детерминантах здоровья, включая факторы риска НИЗ, социальные детерминанты и доступ к услугам здравоохранения внутри стран и между странами. Поэтому первым шагом к разработке нюансированных подходов, необходимых для более комплексной защиты уязвимых групп населения, может стать работа на долгосрочную перспективу наряду с признанием того, насколько заболевание

COVID-19 и НИЗ являются синдемически взаимосвязанными патологическими состояниями^{1,2}.

8. Перебои в оказании основных медицинских услуг по лечению НИЗ, вызванные пандемией COVID-19, носили масштабный характер, в частности из-за нехватки лекарств, персонала, диагностических средств и общественного транспортного обслуживания. В результате опроса по экспресс-оценке воздействия пандемии COVID-19 на обеспеченность ресурсами и услугами в отношении НИЗ³, проведенного Департаментом ВОЗ по НИЗ в мае 2020 г., на который откликнулись 163 государства-члена (84%), были выявлены широко распространенные полные или частичные сбои в работе целого ряда служб по борьбе с НИЗ в различных странах. Около 59% стран сообщили, что доступ к амбулаторным основным услугам в области НИЗ был в той или иной степени ограничен, а 35% указали, что стационарные услуги по лечению НИЗ были открыты только для экстренных случаев. Около половины стран предоставили информацию о полном или частичном нарушении работы служб по лечению гипертонии (53%) или служб по лечению диабета и диабетических осложнений (49%). Что касается перебоев в деятельности учреждений, то 77% стран сообщили о некоторых нарушениях деятельности министерства здравоохранения в области НИЗ по направлениям, запланированным на 2020 г. (49%), таким как программы скрининга, информационно-пропагандистские кампании, медико-санитарные популяционные обследования (STEPS)⁴ или учебные курсы и внедрение разработанных ВОЗ пакетов технических мер⁵, таких как PEN⁶ и HEARTS⁷.

9. Пандемия COVID-19 привела также к росту потребностей в реабилитации среди лиц, пострадавших от вируса, на фоне ожидаемого вторичного всплеска потребностей в обслуживании по мере ослабления пандемии, обусловленного нарушением обычных услуг здравоохранения и реабилитации, а также потенциальными долгосрочными

¹ Horton, R. Offline: COVID-19 is not a pandemic. *Lancet*. 2020;396(10255):874. doi: 10.1016/S0140-6736(20)32000-6.

² Nassereddine, G, Habli, S, Slama, S, Sen, K, Rizk, A, Sibai, AM. COVID-19 and noncommunicable diseases in the Eastern Mediterranean Region: the need for a syndemics approach to data reporting and health care delivery. *BMJ Glob Health*. 2021;6(6):e006189. doi: 10.1136/bmjgh-2021-006189.

³ The impact of the COVID-19 pandemic on noncommunicable disease resources and services: results of a rapid assessment. Geneva: World Health Organization; 2020.

⁴ STEPwise Approach to NCD Risk Factor Surveillance (STEPS). Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/surveillance/systems-tools/steps>, по состоянию на 1 декабря 2021 г.).

⁵ Неинфекционные заболевания: основные факты. Женева: Всемирная организация здравоохранения (<https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>, по состоянию на 1 декабря 2021 г.).

⁶ WHO package of essential noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care. Geneva: World Health Organization ([https://www.who.int/publications/i/item/who-package-of-essential-noncommunicable-\(pen\)-disease-interventions-for-primary-health-care](https://www.who.int/publications/i/item/who-package-of-essential-noncommunicable-(pen)-disease-interventions-for-primary-health-care), по состоянию на 1 декабря 2021 г.).

⁷ HEARTS Technical Package. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/publications/i/item/hearts-technical-package>, по состоянию на 1 декабря 2021 г.).

видами воздействия и последствиями среди тех, кто страдает от НИЗ, и других инфицированных вирусом лиц.

10. Последующие два раунда проводимых на всех уровнях ВОЗ обследований по оценке непрерывности основных медицинских услуг во время пандемии COVID-19 (промежуточные опросы) позволили выявить менее серьезные, но сохраняющиеся перебои в работе служб, в том числе по НИЗ¹. В дополнение к этим обследованиям Департамент ВОЗ по НИЗ предложил странам заполнить модуль по теме COVID-19 в рамках периодической оценки национального потенциала в области профилактики НИЗ и борьбы с ними в период с мая по сентябрь 2021 г. Эта оценка подтвердила наличие устойчивых перебоев: 70% государств-членов сообщили о некоторых перебоях в предоставлении услуг в связи с НИЗ более чем через год после начала пандемии. Не менее половины стран сообщили о перебоях в предоставлении услуг по ведению диабета и гипертонии, услуг по скринингу и лечению рака, а также услуг в связи с астмой. По всей вероятности, имели место серьезные перебои в предоставлении услуг по скринингу рака, и более 10% государств-членов по-прежнему сообщают о высоком уровне перебоев в предоставлении услуг².

11. Отсутствие четкого понимания и уделение недостаточного внимания взаимосвязи между вирусом и НИЗ на ранних стадиях пандемии COVID-19 помешали включению НИЗ в страновые стратегические планы готовности и реагирования (ССПГР). Обзор 87 планов и 121 документа в контексте НИЗ, проведенный ВОЗ в октябре 2020 г., показал, что только 33 страны включили лечение НИЗ в число основных медицинских услуг, которые должны поддерживаться во время пандемии, всего 16 стран включили вопросы лечения НИЗ и лишь в трех странах была предусмотрена отдельная бюджетная статья для НИЗ. Будучи глубоко озабочена наличием такого пробела, Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций в своей резолюции 74/306 призвала государства-члены «продолжать укреплять усилия по борьбе с неинфекционными заболеваниями в рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения, признавая, что люди, живущие с неинфекционными заболеваниями, подвержены большему риску развития тяжелых симптомов COVID-19 и входят в число лиц, в наибольшей степени страдающих от этой пандемии». Аналогичным образом в резолюции 75/130 «Здоровье населения мира и внешняя политика: укрепление устойчивости системы здравоохранения посредством доступного медицинского обслуживания для всех», принятой в декабре 2020 г., Генеральная Ассамблея с озабоченностью отметила серьезное воздействие COVID-19 на людей, живущих с НИЗ, подчеркнув при этом важность отслеживания косвенных последствий пандемии COVID-19 для комплексного обслуживания и поддержания существенной части системы медицинского обслуживания и глобальных цепей снабжения во время пандемии, включая услуги в связи с НИЗ, и призвала правительства подтвердить свои обязательства, принятые в политической декларации третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи

¹ Second round of the national pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic January-March 2021. Geneva: World Health Organization; 2021.

² Assessment of noncommunicable diseases service disruption during the COVID-19 pandemic. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/ncd-rapid-assessment-covid-19-2021.pdf>, по состоянию на 28 февраля 2022 г.).

по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними для активизации осуществления национальных мер реагирования на НИЗ в рамках Программы действий на период до 2030 г.

12. Для оказания странам поддержки в смягчении последствий нарушения основных видов медицинского обслуживания ВОЗ выпустила в марте 2020 г. и впоследствии обновила оперативное руководство по бесперебойному оказанию основных видов помощи во время вспышки заболевания, в котором изложены основные принципы и практические рекомендации для содействия процессу принятия решений, чтобы обеспечивать непрерывный характер отдельных видов основных медицинских услуг, и указаны ключевые меры для рассмотрения странами, в том числе меры в отношении НИЗ. В январе 2021 г. было выпущено еще одно руководство, предназначенное для содействия странам в анализе и использовании плановых данных для мониторинга воздействия пандемии COVID-19 на основные медицинские услуги¹.

13. Департамент ВОЗ по НИЗ внес свой вклад в эту нормотворческую деятельность путем подготовки научных записок с обобщением последних данных о восприимчивости к COVID-19 и/или негативном влиянии этого вируса при наличии определенных НИЗ, а также разработки моделирующих исследований со сценариями политики для моделирования возможных изменений в системах предоставления услуг, связанных с ними экономических параметров и среднесрочных и долгосрочных последствий для здоровья, в том числе для выполнения задачи 3.4 ЦУР. Эта работа была дополнена многочисленными тематическими исследованиями с документированным изложением данных о том, как странам удастся смягчить последствия сбоя в предоставлении услуг, связанных с НИЗ, в том числе с помощью инновационных цифровых решений в области здравоохранения (таких как мобильные технологии здравоохранения для поддержки людей, живущих с НИЗ, или использование телемедицины для обеспечения непрерывности лечения)².

14. Пока мир вступает в новую фазу пандемии, применяя вакцины против COVID-19 в попытке обуздать ее распространение, обзор ситуации с НИЗ в период пандемии показал, что обеспечение готовности к НИЗ и борьба с ними должны являться частью любого комплекса мер реагирования на пандемию и готовности к ней на глобальном, региональном и национальном уровнях. Мероприятия по исправлению ситуации и восстановлению на более прочной основе должны сопровождаться мерами по борьбе с НИЗ. Профилактику, скрининг, раннюю диагностику и лечение гипертонии, диабета, рака и других НИЗ нельзя откладывать, поскольку эпидемия НИЗ все еще не остановлена. Для одновременного и достаточно масштабного противодействия НИЗ и COVID-19 требуются более активные меры, чем те, которые принимались когда-либо ранее для защиты жизни людей и их средств к существованию. Кроме того, накопленный

¹ Analysing and using routine data to monitor the effects of COVID-19 on essential health services: practical guide for national and subnational decision-makers. Geneva: World Health Organization; 2021.

² The impact of the COVID-19 pandemic on noncommunicable disease resources and services: results of a rapid assessment. Geneva: World Health Organization; 2020.

за время пандемии COVID-19 опыт открывает возможности для повышения уровня готовности к чрезвычайным ситуациям и ответных мер, выходящих за рамки пандемии.

15. Помимо пандемии COVID-19, ВОЗ по состоянию на 8 декабря 2021 г. была осведомлена о 73 текущих чрезвычайных ситуациях, классифицированных в соответствии с разработанными ВОЗ Основными принципами реагирования на чрезвычайные ситуации, и принимала соответствующие ответные меры.

ОТ ПАНДЕМИИ COVID-19 К ПРИМЕНЕНИЮ ПОДХОДА В ОТНОШЕНИИ НИЗ, ОСНОВАННОГО НА ОБЕСПЕЧЕНИИ ГОТОВНОСТИ К ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ С УЧЕТОМ ВСЕХ ВИДОВ ОПАСНОСТИ И РЕАГИРОВАНИИ НА НИХ

16. В настоящее время от чрезвычайных гуманитарных ситуаций в общемировом масштабе страдает беспрецедентное число людей. Согласно оценочным данным Управления Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов, в 2021 г. в гуманитарной помощи будут нуждаться 235 миллионов человек. В порядке реагирования на эти чрезвычайные ситуации Организация Объединенных Наций и партнерские организации намерены оказать помощь 160 миллионам наиболее нуждающихся лиц в 56 странах, для чего им потребуется в общей сложности 35 млрд долл. США¹. Вследствие изменения климата, демографического роста, незапланированной урбанизации, отсутствия продовольственной безопасности и массовых перемещений населения чрезвычайные ситуации приобретают все более сложный, затяжной и взаимосвязанный характер.

17. Хотя пандемия COVID-19 переключила внимание на проблему готовности к пандемическим чрезвычайным ситуациям и реагирования на них, характер и частотность чрезвычайных ситуаций требуют от мирового сообщества здравоохранения применять более широкий подход, обеспечивающий оценку и прогнозирование всех видов опасности наряду с более эффективным реагированием на них. Специальная сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, проведенная в конце прошлого года для рассмотрения вопроса о разработке конвенции, соглашения или иного международного инструмента ВОЗ по обеспечению готовности к пандемиям и принятию мер реагирования, предоставила уникальную возможность обеспечить более эффективное удовлетворение потребностей людей, живущих с НИЗ, в условиях чрезвычайных гуманитарных ситуаций и содействовала выполнению поставленной в резолюции WHA74.7 задачи по укреплению готовности и реагирования стран, международных партнеров и ВОЗ на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения с применением многосекторального подхода с учетом всех видов опасности².

¹ Global Humanitarian Overview 2021. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs; 2021.

² См. документ A74/A/CONF./2.

ПРИОБРЕТЕННЫЙ ОПЫТ И ВОЗМОЖНОСТИ

18. Поскольку из-за роста и старения населения наряду с другими факторами наблюдается рост масштабов распространения НИЗ среди лиц, пострадавших от стихийных и антропогенных бедствий, в дальнейшем в этой связи потребуются более эффективное включение компонента НИЗ в системы обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и принятия ответных мер. Десятилетие затяжных конфликтов на Ближнем Востоке, меняющиеся показатели состояния здоровья и выявленные потребности людей, насильственно перемещенных из Афганистана, Боливарианской Республики Венесуэла, Мьянмы, Эфиопии и Южного Судана, а также разворачивающийся гуманитарный кризис в Украине служат убедительным доказательством необходимости усиления компонента НИЗ в системах обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и принятия ответных мер. Опыт, накопленный ВОЗ и гуманитарными партнерами в предоставлении технической помощи в странах, переживающих чрезвычайные ситуации, нужно проанализировать для его дальнейшего использования.

19. Изложенные далее события открывают перед мировым сообществом здравоохранения возможности для подготовки более эффективных мер реагирования в интересах людей, живущих с НИЗ, в рамках систем обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них.

(a) Нынешняя пандемия заставила вновь обратить внимание на конкретные соображения, связанные с планированием и поддержанием основных видов медицинского обслуживания, в том числе в условиях гуманитарных кризисов^{1,2,3}. Принятие мер реагирования на эпидемию COVID-19 в нестабильных государствах и среди затронутого кризисом населения превращается для стран и гуманитарных организаций в сложную задачу, усугубляемую наличием масштабных конкурирующих потребностей и ограниченностью ресурсов, если обеспечить предоставление и доступность основных медицинских услуг в условиях безопасности не представляется возможным и если докризисные услуги, которые предстоит сохранить, адаптировать или приостановить, не являются приоритетными и/или широко доступными и субсидируемыми в рамках национальных пакетов льгот по медицинскому обслуживанию.

(b) В дополнение к временным рекомендациям ВОЗ по непрерывному оказанию услуг здравоохранения во время вспышки заболевания Целевой группой ВОЗ глобального кластера здравоохранения по борьбе с COVID-19 была подготовлена

¹ Blanchet K, Alwan A, Antoine C, Cros MJ, Feroz, F, Guracha TA, et al. Protecting essential health services in low-income and middle-income countries and humanitarian settings while responding to the COVID-19 pandemic. *MJ Glob Health*. 2020;5(10):e003675. doi: 10.1136/bmjgh-2020-003675.

² Singh L, Singh NS, Maldonado BN, Tweed S, Blanchet K, Graham WJ. What does 'leave no one behind' mean for humanitarian crises-affected populations in the COVID-19 pandemic? *BMJ Glob Health*. 2020; 5(4): e002540. doi: 10.1136/bmjgh-2020-002540.

³ Garry S, Abdelmagid N, Baxter L, Roberts N, de Waroux OLP, Ismail S, et al. Considerations for planning COVID-19 treatment services in humanitarian responses. *Confl Health*. 2020;14(1):80. doi:10.1186/s13031-020-00325-6.

методическая записка об установлении приоритетности и планировании основных услуг здравоохранения при принятии мер реагирования на COVID-19 в условиях гуманитарных кризисов¹. Позднее Целевая группа и Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям занялись определением минимального набора услуг, предоставляемых на основе фактических данных (пакета высокоприоритетных медицинских услуг в условиях гуманитарных кризисов), который актуален и практически осуществим при гуманитарных кризисах и который кластерам здравоохранения и их партнерам следует популяризировать, использовать и постепенно гарантировать. Опираясь на имеющиеся референтные пакеты услуг, применяемые в кластерах стран в условиях нестабильности и конфликтов, авторы предполагаемого пакета высокоприоритетных медицинских услуг будут использовать рекомендуемые мероприятия и действия, разработанные в рамках Каталога мероприятий ВОЗ по обеспечению ВОУЗ.

(с) Подготовка и распространение наборов ВОЗ для лечения НИЗ с 2017 г. более чем в 20 странах и гуманитарных центрах по всему миру, в том числе в период пандемии COVID-19², способствовали обеспечению части неудовлетворенных потребностей в основных лекарственных препаратах и материалах для лечения НИЗ в условиях чрезвычайных ситуаций. Благодаря осуществленной с 2017 г. поставке более 7500 модульных наборов на сумму 3,6 млн долл. США в год комплект средств для НИЗ восполнил критический пробел, став одним из наиболее закупаемых стандартных комплектов ВОЗ для оказания неотложной медицинской помощи. Результаты недавно проведенных обзоров опыта использования набора для НИЗ послужили основой для пересмотра его состава в 2021 г., определив как меры, которые необходимы для совершенствования его планирования и распространения, так и степень поддержки, требуемой для наращивания потенциала гуманитарных организаций и специалистов по оказанию первичной медицинской помощи.

(d) В настоящее время вопросам лечения НИЗ в условиях гуманитарных кризисов и координации действий между учреждениями Организации Объединенных Наций, гуманитарными организациями и донорами уделяется все более пристальное и эффективное внимание. Неофициальная межучрежденческая рабочая группа по НИЗ в условиях гуманитарных кризисов, Глобальный кластер здравоохранения ВОЗ и Международный альянс по борьбе с диабетом³ не только обеспечивают платформы для обмена информацией и видами практики, но и все активнее содействуют совместной выработке решений, направленных на практическое совершенствование лечения НИЗ.

¹ Essential Health Services: A guidance note. How to prioritize and plan essential health services during COVID-19 response in humanitarian settings. Geneva: World Health Organization; 2020.

² WHO Provides NCD Kits to Timor-Leste to Prevent Risk of Comorbidity Amidst COVID-19 Pandemic. Press release. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/southeastasia/news/feature-stories/detail/who-provides-ncd-kits-to-timor-leste-to-prevent-risk-to-comorbidity-amidst-covid-19-pandemic>, по состоянию на 1 декабря 2021 г.).

³ См. веб-сайт Международного альянса по борьбе с диабетом (<https://www.iadadiabetes.org/>).

(e) Представители затронутых кризисами групп населения, таких как вынужденные переселенцы и беженцы, могут поделиться критическими размышлениями о том, как чрезвычайные ситуации влияют на их жизнь, и содействовать разработке политики и программ предоставления услуг, призванных удовлетворять их потребности. Проведение опроса «Apart Together» (Врозь, но вместе) среди беженцев и мигрантов для сбора их личных мнений о воздействии пандемии COVID-19 или серий консультаций, организуемых региональными отделениями Альянса по борьбе с НИЗ, например на тему «Интересы людей, живущих с НИЗ, в условиях гуманитарных кризисов»¹, являются позитивными примерами инклюзивности, дополняющими усилия ВОЗ и партнеров из гражданского общества по пропаганде значимого участия людей, страдающих от НИЗ.

(f) Наблюдается рост масштабов и качества результатов исследований по НИЗ и COVID-19, а также в более широком смысле – по НИЗ в условиях гуманитарных кризисов, обеспечивая более прочную фактологическую базу для разработки политики и программ. На основе описательных эпидемиологических исследований с изложением данных о распространении НИЗ среди инфицированных вирусом COVID-19 или других лиц, пострадавших от кризиса, намного больше внимания теперь уделяется доступу к услугам в области НИЗ и моделям ухода за больными НИЗ, адаптированным к контексту гуманитарного кризиса². Недавно было запущено несколько инициатив и платформ, дополняющих усилия ВОЗ по формированию программы исследований³.

РЕКОМЕНДАЦИИ

20. Действия, рекомендуемые для государств-членов:

(a) в связи с COVID-19:

- интегрировать и активизировать политику, программы и услуги по лечению людей, живущих с НИЗ, по профилактике и контролю их факторов риска в русло национальных мер борьбы с COVID-19 и планов действий по восстановлению в соответствии с всеобъемлющими планами Организации Объединенных Наций;

¹ Amplifying voices and perspectives of people living with NCDs in the Eastern Mediterranean Region. NCD Alliance; 2020 (<https://ncdalliance.org/news-events/news/amplifying-voices-and-perspectives-of-people-living-with-ncds-in-the-eastern-mediterranean-region>, по состоянию на 1 декабря 2021 г.).

² Jaung MS, Willis R, Sharma P, Aebischer Perone S, Frederiksen S, Truppa C, et al. Models of care for patients with hypertension and diabetes in humanitarian crises: a systematic review. *Health Policy Plan.* 2021;36(4):509-532. doi: 10.1093/heapol/czab007.

³ NCDs in Humanitarian Settings. A knowledge hub presenting the key resources around NCDs in humanitarian settings accessibly in one place. London School of Hygiene and Tropical Medicine (<https://www.lshtm.ac.uk/research/centres-projects-groups/humanitarian-ncd>, по состоянию на 1 декабря 2021 г.).

- собирать и использовать данные для оценки воздействия COVID-19 на людей, живущих с НИЗ, и отслеживать влияние пандемии на нарушение работы служб по борьбе с НИЗ, а также на уровни заболеваемости и смертности от НИЗ;
- по мере возможности принимать срочные меры для сохранения, восстановления и расширения масштабов профилактики, ранней диагностики и ухода за людьми, живущими с НИЗ или подверженными высокому риску их возникновения, а также обеспечивать защиту этих людей от воздействия COVID-19 и учитывать их в системе здравоохранения и социальной защиты;
- привлекать и использовать средства на борьбу с пандемией COVID-19 и другое чрезвычайное финансирование для поддержки и непрерывности оказания основных услуг, обеспечивая доступ к безопасным, доступным, качественным и эффективным основным лекарственным средствам и материалам для противодействия НИЗ, включая профилактику НИЗ и борьбу с ними и их модифицируемыми факторами риска;
- обеспечить значимое участие гражданского общества, медицинских специалистов и людей, живущих с НИЗ, в планировании, реализации и оценке национальных планов готовности к пандемии COVID-19 и реагирования на нее;
- уделять приоритетное внимание людям, живущим с НИЗ, в рамках национальных мероприятий по подготовке и проведению вакцинации с применением вакцин против COVID-19; и
- повышать осведомленность о наличии взаимосвязи между COVID-19 и НИЗ, о том, как люди, живущие с НИЗ, могут защитить себя, свои семьи и сообщества от COVID-19 и как они могут получить доступ к безопасному непрерывному уходу в связи с их состоянием здоровья;

(b) кроме COVID-19 (все виды опасности):

- принимать меры для формирования прочных и устойчивых систем здравоохранения с ВОУЗ и ПМСП в качестве важнейшей основы для обеспечения эффективной готовности к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения и реагирования на них;
 - включать политику, программы и услуги по профилактике НИЗ и борьбе с ними и их модифицируемыми факторами риска в национальные и субнациональные усилия по укреплению систем здравоохранения, чтобы эффективнее подготовиться к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагировать на них и восстанавливаться после них, используя многосекторальный подход с учетом всех видов опасности;

- осмысленно привлекать людей, живущих с НИЗ, затронутые сообщества и тех, кто находится в уязвимом положении, включая вынужденных переселенцев и беженцев, чтобы лучше понять их потребности в области здравоохранения, повысить уровень их индивидуальной готовности к чрезвычайным ситуациям и наметить политику, программы и услуги в области здравоохранения, связанные с НИЗ;
- принимать меры для обеспечения того, чтобы минимальный набор качественных услуг по лечению НИЗ был доступен пострадавшему населению в рамках приоритетного пакета основных услуг по лечению НИЗ, который должен быть гарантирован во время любой чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, на различных уровнях ухода и с учетом национальной гуманитарной и медико-санитарной обстановки;
- ускорить реализацию национальных дорожных карт по НИЗ, обеспечивая включение в национальные пакеты льгот комплекса услуг по профилактике НИЗ и борьбе с ними и с их факторами риска наряду с достаточными механизмами предварительной оплаты для минимизации финансовых трудностей для людей с НИЗ;
- разработать стратегии и инструменты для укрепления основного потенциала общественного здравоохранения и медико-санитарных кадров для оказания услуг в области НИЗ при гуманитарных кризисах, в том числе с помощью цифровых решений в области здравоохранения;
- обеспечить доступ к безопасным, недорогим, качественным и эффективным основным лекарственным средствам и материалам для противодействия НИЗ в планах готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них, а также в рамках закупок, предварительного размещения и развертывания в чрезвычайных ситуациях, руководствуясь стандартным набором ВОЗ для НИЗ и другими основными предметами для массового применения, с уделением надлежащего внимания зависящим от холодовой цепи лекарствам, таким как инсулин; и
- документировать опыт стран и содействовать проведению исследований по НИЗ в условиях гуманитарных кризисов.

21. Действия, рекомендуемые международным гуманитарным партнерам, гражданскому обществу и частному сектору:

- выступать за включение программ и услуг по профилактике НИЗ и борьбе с ними и их модифицируемыми факторами риска в многосекторальный подход с учетом всех видов опасности, применяемый в вопросах обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них, в том числе в нынешние страновые планы стратегической готовности к пандемии COVID-19 и реагирования на нее;

- укреплять партнерские связи, глобальную координацию и сотрудничество между учреждениями Организации Объединенных Наций, гуманитарными организациями, гражданским обществом, людьми, живущими с НИЗ, и частным сектором для оказания всем странам по их просьбе содействия в реализации их многосекторальных национальных планов действий для укрепления их систем принятия медико-санитарных мер в связи с чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, в том числе для сохранения при таких ситуациях безопасного предоставления услуг в области НИЗ;
- содействовать разработке, внедрению и непрерывному обеспечению приоритетного пакета основных медицинских услуг по борьбе с НИЗ, который должен быть гарантирован в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения на различных уровнях оказания помощи с учетом национальных и субнациональных гуманитарных и медико-санитарных условий;
- поддерживать страны в деле укрепления потенциала общественного здравоохранения и медико-санитарных кадров для оказания комплексной помощи в условиях гуманитарных кризисов наряду с расширением возможностей для лечения НИЗ и других заболеваний/патологий;
- оказывать странам содействие в наращивании инвестиций в проведение исследований, формирование фактологической базы, совершенствование рекомендаций, оценку и мониторинг для поддержки мер по внедрению с учетом конкретных условий и обеспечению качества и подотчетности;
- поддерживать страны в процессе закупок и распространения безопасных, недорогих, качественных и эффективных основных лекарственных средств и материалов для противодействия НИЗ, включая стандартные наборы ВОЗ для НИЗ или другие основные предметы для массового применения, с уделением надлежащего внимания зависящим от холодной цепи лекарствам, таким как инсулин;
- продвигать и поддерживать исследования по противодействию НИЗ в условиях гуманитарных кризисов; и
- поддерживать и пропагандировать инициативы, направленные на то, чтобы с людьми, живущими с НИЗ, проводились конструктивные консультации и чтобы эти люди привлекались к разработке, осуществлению и оценке политики, программ и услуг в области НИЗ в условиях гуманитарных кризисов.

22. Действия, рекомендуемые ВОЗ:

- В рамках предпринимаемых усилий по повышению готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них и по усилению ведущей и координирующей роли ВОЗ в медико-санитарном кластере Межучрежденческого постоянного комитета и ее дополняющей роли по отношению к другим субъектам гуманитарной деятельности:

- провести обзор текущих ответных мер ВОЗ применительно к НИЗ в странах, переживающих чрезвычайные ситуации, и предложить стратегический подход к активизации технической помощи ВОЗ странам в рамках обеспечения готовности, реагирования и восстановления, используя кризисы в качестве отправной точки для восстановления систем здравоохранения на более прочной основе путем развития устойчивых услуг в области НИЗ;
- укреплять сотрудничество и коммуникацию в рамках ВОЗ, в том числе с Глобальным кластером здравоохранения и другими гуманитарными партнерами, такими как Неофициальная межучрежденческая рабочая группа по НИЗ в условиях гуманитарных кризисов, чтобы усилить лидерство и нормативные функции ВОЗ и эффективнее помогать странам в чрезвычайных ситуациях;
- в сотрудничестве с Программой ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Глобальным кластером здравоохранения и другими гуманитарными и научными партнерскими организациями разработать на основе Каталога мероприятий ВОЗ по обеспечению ВОУЗ приоритетный пакет основных услуг по лечению НИЗ, который должен гарантироваться при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения на различных уровнях ухода и с учетом национальной гуманитарной и медико-санитарной обстановки;
- оказывать странам поддержку в процессе определения приоритетности, закупок и распространения безопасных, недорогих, качественных и эффективных основных лекарственных средств и материалов для противодействия НИЗ, включая стандартные наборы ВОЗ для НИЗ и основные предметы для массового применения, с уделением надлежащего внимания зависящим от холодовой цепи лекарствам, таким как инсулин;
- поддерживать страны в деле укрепления национального потенциала общественного здравоохранения и медико-санитарных кадров для оказания комплексной помощи в условиях гуманитарных кризисов наряду с расширением возможностей для лечения НИЗ и других заболеваний/патологий;
- укреплять нормативную роль и технический потенциал ВОЗ в сфере подготовки и распространения нормативных продуктов, технических рекомендаций, инструментов, данных и научных материалов для оказания поддержки странам в разработке и реализации национальных планов реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения с необходимыми положениями о лечении людей, живущих с НИЗ, а также о профилактике и контроле их факторов риска в условиях гуманитарных чрезвычайных ситуаций;

- продолжать отстаивать перед донорами приоритетность мер по наведению мостов для уделения первоочередного внимания НИЗ в чрезвычайных гуманитарных ситуациях в секторах здравоохранения, развития и миростроительства;
- укреплять потенциал и возможности для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них на глобальном, региональном и страновом уровнях путем расширения значимого участия людей, живущих с НИЗ, в планировании, реализации и оценке национальных планов готовности и реагирования; и
- привлекать технические консультативные группы ВОЗ по НИЗ и других научных партнеров для формирования программы исследований и документирования опыта стран в целях разработки политики по укреплению готовности к чрезвычайным ситуациям, связанным с НИЗ, и реагированию на них.

= = =