



ВСЕМИРНАЯ АССАМБЛЕЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СОРОК ШЕСТАЯ СЕССИЯ

Пункт 19 предварительной повестки дня

ПРОГРАММА ВОЗ "ТАБАК ИЛИ ЗДОРОВЬЕ":
ВЫПОЛНЕНИЕ РЕЗОЛЮЦИЙ WNA42.19, WNA43.16 и WNA45.20

Доклад Генерального директора

В мае 1989 г. Ассамблея здравоохранения в резолюции WNA42.19 утвердила план действий по проблеме "Табак или здоровье" (1988-1995 гг.)¹, предложенный Генеральным директором и одобренный Исполнительным комитетом. Тема "Табак или здоровье" - программа 8.4 Восьмой общей программы работы на период 1990-1995 гг., является вопросом, требующим от Генерального директора конкретных мер (резолюции WNA43.16, WNA44.26 и WNA45.20) и регулярного представления отчетов об их выполнении.

Настоящий доклад сконцентрирован на событиях, происшедших в течение последних двух лет и касающихся: хода осуществления и эффективности комплексных программ государств-членов по борьбе против табака (в пункте 3(4) постановляющей части резолюции WNA43.16 предлагается представлять двухгодичные доклады); курения на транспорте (резолюция WNA44.26); и многосекторального сотрудничества по программе ВОЗ "Табак или здоровье" (резолюция WNA45.20).

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Стр.</u>
I. ВВЕДЕНИЕ	2
II. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ ПО ПРОБЛЕМЕ "ТАБАК ИЛИ ЗДОРОВЬЕ" В 1991-1992 гг.	2
III. ХОД ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНЫХ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВ-ЧЛЕНОВ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА	5
IV. КУРЕНИЕ НА ТРАНСПОРТЕ	5
V. СОТРУДНИЧЕСТВО В РАМКАХ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ	6

¹ Документ WNA42/1989/REC/1, Приложение 2, Добавление 2.

I. ВВЕДЕНИЕ

1. План действий по программе ВОЗ "Табак или здоровье" был принят в резолюции WNA42.19 и мероприятия по этой программе были утверждены в решении EB89(16). Этот план представляет собой основу для разработки и осуществления программных мероприятий (кратко описанных в разделе II ниже). В последующих резолюциях подчеркивалась необходимость осуществления определенных видов деятельности:

(а) в резолюции WNA43.16 Генеральному директору было предложено проводить мониторинг и каждые два года представлять доклад Ассамблее здравоохранения о ходе осуществления и эффективности комплексных программ государств-членов по борьбе против табака (раздел III);

(б) в резолюции WNA44.26 Генеральному директору было предложено, в частности, осуществлять сотрудничество с ИКАО, а также со всеми компетентными международными и национальными учреждениями в разработке руководящих принципов и рекомендаций в отношении создания на всех видах общественного транспорта свободной от табачного дыма среды (раздел IV);

(с) в резолюции WNA45.20 Генеральному директору было предложено продолжать стремиться к многосекторальному сотрудничеству по программе ВОЗ "Табак или здоровье" в рамках системы Организации Объединенных Наций и содействовать такому сотрудничеству. В этой резолюции Генеральному директору было также предложено обратить внимание Экономического и Социального Совета на озабоченность Организации относительно социально-экономических проблем производства табака и трудностей, связанных с оказанием помощи странам, зависящим от производства табака (раздел V).

II. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ ПО ПРОБЛЕМЕ "ТАБАК ИЛИ ЗДОРОВЬЕ" В 1991-1992 гг.

2. Нижеследующий доклад о ходе работы по осуществлению плана действий по проблеме "Табак или здоровье" в течение периода 1991-1992 гг. позволит делегатам Ассамблеи здравоохранения определить конкретные мероприятия, связанные с пунктами (а), (б) и (с) выше, в общих рамках на страновом, региональном и глобальном уровнях. В отношении большей части рассматриваемого периода оказалось возможным достижение высокого уровня осуществления деятельности в связи с ограниченной по времени внебюджетной поддержкой со стороны ряда стран, учреждений и других частных доноров. Эти средства позволили создать в 1991 и 1992 гг. критическую массу потенциала в рамках программы "Табак или здоровье", что дало возможность не только ускорить деятельность по этой программе, но и достичь большей эффективности в ее осуществлении. Однако следует отметить, что часть этой поддержки была прекращена и, несмотря на новую поддержку, полученную программой, соответствующие сокращения деятельности произойдут в период между концом 1992 г. и серединой 1993 г.

Поддержка разработки национальных программ борьбы против табака

3. Некоторые виды деятельности, начатые по программе "Табак или здоровье", более конкретно ориентированы на поддержку разработки национальных программ борьбы и зачастую проводятся в непосредственном сотрудничестве с национальными мероприятиями. Ниже приводятся основные моменты таких видов деятельности.

- В Африканском регионе ряд стран предприняли усилия в отношении начала действий по информации населения, просвещению и установлению связей с целью сокращения употребления табака. Многие приняли также меры против рекламы табака и/или приняли законодательство, запрещающее курение в общественных местах, на общественном транспорте, в школах и на рабочих местах. В Регионе имеются несколько стран, для которых выращивание табака является важным с точки зрения как экономического развития, так и источника иностранной валюты. В ходе сорок второй сессии Регионального комитета в сентябре 1992 г. был широко обсужден вопрос производства и потребления табака в Регионе; путем консенсуса было признано, что учитывая сложность этого вопроса, его необходимо рассматривать в многосекторальном контексте и что следует получить поддержку различных заинтересованных национальных и международных учреждений.
- Программная деятельность в Регионе стран Америки основывалась на Региональном плане действий по предотвращению курения и борьбе с ним, который в определенной степени выполнялся правительствами и/или неправительственными организациями в большинстве стран Региона. В течение рассматриваемого периода законодательство против курения было

принято в четырех странах, распространялась соответствующая информация и были организованы демонстрационные проекты для приспособления стратегий практических действий, используемых в других местах, и оценки их эффективности. До настоящего времени эти проекты были сконцентрированы на лицах, оказывающих медико-санитарную помощь, и на рабочих местах. В 1992 г. был опубликован всеобъемлющий доклад, озаглавленный "Табак или здоровье: состояние в странах Америки", в котором кратко изложена нынешняя ситуация и представлены примеры для дальнейших действий.

- В Регионе Юго-Восточной Азии осуществлялись конкретные мероприятия в Таиланде - по усилению регламентирующих положений в отношении рекламы табака и других мер борьбы против табака; в Бангладеш - по совершенствованию национальной политики борьбы против табака; в Непале - по подготовке комплексного плана борьбы против табака на оставшуюся часть 90-х годов; и в Индии - по принятию нового законодательства по борьбе против табака и его налогообложению, а также по другим элементам комплексного национального плана борьбы против табака.
- Второй европейский семинар по табаку или здоровью для национальных политических советников и руководителей программ в Будапеште в январе 1992 г. собрал более 70 участников из 29 стран Европейского региона и отразил приоритет, уделяемый связанным с табаком вопросам в восточно-европейских странах. Затем был подготовлен пересмотренный План действий для Европы, свободной от табака, который был утвержден Региональным комитетом на его сорок второй сессии.
- Консультативное совещание по теме "Табак или здоровье" было проведено в Региональном бюро для стран Восточного Средиземноморья в мае 1992 г. с целью усиления деятельности по борьбе против табака во всем Регионе. На этом совещании были подготовлены руководящие принципы для комплексной региональной политики и плана действий, которые уже получили поддержку для осуществления мероприятий по теме "Табак или здоровье" в отдельных странах или группах стран, как это было проиллюстрировано на семинаре, проведенном недавно в Объединенных Арабских Эмиратах. Законодательство, запрещающее рекламу табака по телевидению и радио и защищающее некурильщиков от вынужденного вдыхания табачного дыма, принято большинством государств-членов в Регионе. Кроме того, каждое государство-член разработало материалы по медико-санитарному просвещению и внедрило программы, направленные против употребления табака и расширяющие осознание людьми значения защиты себя и членов своих семей от пассивного курения. Ряд стран провели исследования в отношении знаний, позиций, убеждений и практики курильщиков.
- В Регионе Западной части Тихого океана в целях выполнения задач, поставленных в региональном плане действий (одобренном Региональным комитетом в сентябре 1990 г.), была оказана поддержка странам в принятии национальной политики и программ (например, в Самоа) для сбора и распространения информации, а также для содействия медико-санитарному просвещению. Оказана консультативная помощь в отношении законодательных мер и политики ценообразования. Несмотря на значительные усилия, предпринятые в Регионе в течение последних двух лет, большинство стран не сообщили о значительном улучшении положения в отношении проблемы "Табак или здоровье". В связи с этим в 1992 г. Региональный комитет настоятельно призвал государства-члены расширить свои усилия и предложил Региональному директору представить ему в 1994 г. доклад о выполнении плана действий.

Пропаганда, общественная информация и просвещение

4. Проводится все больше мероприятий, ориентированных на убеждение правительств, широких слоев населения, особенно женщин, молодых людей, целевых групп, таких как представители медицинских профессий, о масштабах и серьезности проблемы табака и о необходимости действий. В этих целях программа по Табаку или здоровью подготовила и распространила различные материалы, описание которых приводится ниже.

- Доклады о "состоянии дел": в 1992 г. была выпущена монография, озаглавленная "Женщины и табак: первое всемирное исследование" и документ о "Взаимодействии курения и опасностях на рабочих местах: риски для здоровья" и готовится второе издание "Законодательные меры по борьбе со всемирной эпидемией табака". В настоящее время проводится дальнейшее исследование в отношении оценки эффективности национальных программ борьбы против табака - руководящие принципы для обзора и обследования находятся в стадии

разработки (см. пункты 11 и 10 соответственно) - и в отношении судебных споров, связанных с вопросами табака или здоровья. В научных журналах опубликован ряд статей о результатах последних исследований.

- Ежеквартальный информационный бюллетень "Tobacco Alert", тираж которого составляет 20 000 экземпляров, является эффективным средством пропаганды и общественной информации. В 1992 г. был предпринят внимательный обзор адресных списков этого информационного бюллетеня, что обеспечило его распространение всем министерствам здравоохранения в прессу, на радио- и телевизионные станции, а также известным личностям и экспертам в области здравоохранения. Кроме того, он распространяется среди неправительственных организаций, занимающихся вопросами борьбы против табака, а также вопросами, касающимися женщин и детей. Представители ВОЗ, учреждения и информационные центры в системе Организации Объединенных Наций, специалисты по сердечно-сосудистым болезням, раку и медико-санитарному просвещению также получают этот информационный бюллетень.
- Конкретные материалы, выпускаемые для каждого Всемирного дня борьбы против табака, дают важную информацию и рекомендации по ряду таких тем, как общественные места и общественный транспорт без табака; рабочие места без табака; и службы здравоохранения без табака. Этот День в настоящее время отмечается во всех государствах - членах ВОЗ и получает значительное освещение в средствах массовой информации, даже в странах, пока еще не добившихся успехов в борьбе против табака. Было четко продемонстрировано воздействие этого Дня на принятие законодательства и поощрение прекращения курения.

5. Участие в международных конференциях, таких как Восьмая всемирная конференция по проблеме "Табак или здоровье", Буэнос-Айрес (март-апрель 1992 г.); Международный симпозиум по надзору за общественным здравоохранением, Атланта, Джорджия (США) (апрель 1992 г.); и Первая международная конференция по проблеме "Женщины и курение", Ньюкасл, Северная Ирландия (октябрь 1992 г.) позволили ВОЗ заявить свою позицию по вопросу "Табак или здоровье", выразить свои взгляды в отношении программ по борьбе против табака и рассказать о результатах своих научных исследований.

6. Сотрудничество с другими организациями системы ООН было направлено на содействие программам борьбы с табаком и создание мест, свободных от табака; конкретная деятельность была проведена в сотрудничестве с ИКАО (см. также раздел IV ниже). ВОЗ эффективно сотрудничает с основными неправительственными организациями, активно участвующими в борьбе против табака, а также с политическими и общественными лидерами. Регулярное сотрудничество с международными неправительственными организациями (например, Всемирным движением скаутов) и с национальными неправительственными организациями (например, Викторианским фондом укрепления здоровья) как в развитых, так и в развивающихся странах является важным шагом в направлении достижения общества, свободного от табака.

Центр данных ВОЗ по проблеме "Табак или здоровье"

7. Ведется работа по созданию и обслуживанию комплексного центра данных по проблеме "Табак или здоровье".

- Начат систематический сбор данных по странам относительно распространенности табака, потребления, сопутствующей заболеваемости и смертности, а также информации о национальных действиях по борьбе против табака. В настоящее время эти данные группируются по странам (см. также пункт 9 ниже).
- Для укрепления и систематизации вышеназванных мероприятий была начата работа по составлению стандартного набора руководящих принципов и рекомендаций для использования странами в процессе мониторинга их текущей ситуации и эволюции эпидемии употребления табака (см. пункт 10 ниже).
- Было усилено сотрудничество с научно-исследовательскими проектами и программами как внутри ВОЗ, так и за ее пределами, для того чтобы осуществлять более эффективный мониторинг способов употребления табака и его последствий для здоровья в различных регионах мира. К примерам такого сотрудничества относятся оценка возникающих в результате табака тенденций и прогнозов смертности во всех развитых странах; оценка глобальных тенденций заболеваемости, особенно тех, которые непосредственно связаны с табаком;

оценка сердечно-сосудистых болезней и связанных с ними факторов риска, особенно использования табака в развивающихся странах; и подготовка перспективных исследований в развивающихся странах в целях более надежного мониторинга эволюции, возникающей в результате табака смертности и заболеваемости.

III. ХОД ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНЫХ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВ-ЧЛЕНОВ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА

8. Для оказания поддержки проведению непрерывного мониторинга глобальной эпидемии употребления табака и эффективности мер по борьбе с ней, предлагаемых в резолюции WHA43.16 (пункт 3(4) постановляющей части), ВОЗ сосредоточила свое внимание на положении в отдельных странах, а также на методах по оценке эффективности мер, предпринимаемых в целях его улучшения.

9. В этих целях отобранные материалы по глобальной распространенности использования табака и по связанной с употреблением табака смертности и заболеваемости (см. пункт 7 выше) компилируются в двухгодичный доклад о мониторинге глобальной ситуации, в котором отражены употребление табака во всем мире, употребление табака по странам, связанные с табаком смертность и заболеваемость, национальное антитабачное законодательство и информация по национальным, региональным и международным программам по борьбе против табака и организациям, осуществляющим эти программы. В докладе будет содержаться обзор положения на период приблизительно 1990 г. на национальном, региональном и глобальном уровнях, и он будет служить в качестве отправной точки для измерения эффективности национальных программ по борьбе против табака. Для составления этой информации использовались различные источники, включая отчеты стран и данные межправительственных организаций. Проверяется достоверность этих данных, и они будут компьютеризированы с тем, чтобы облегчить непрерывный мониторинг.

10. Предварительный анализ данных, имеющихся в распоряжении ВОЗ, свидетельствует о широком диапазоне качества и полноты информации о ситуации в государствах-членах. В целом, из промышленно развитых стран поступают надлежащие данные. В то же время в большинстве развивающихся стран качество и своевременность данных относительно использования табака и его последствий для здоровья, как правило, являются неадекватными для проведения мониторинга и оценки. Для улучшения мониторинга эпидемий употребления табака ВОЗ готовит набор руководящих принципов по быстрой оценке употребления и распространенности табака и его последствий для здоровья. Эти руководящие принципы помогут также при сборе другой надлежащей информации, необходимой для оценки национальной ситуации, включая законодательную деятельность, программы по борьбе против табака и экономические последствия использования табака. Будет обеспечено конкретное руководство в отношении использования обзоров для сбора данных и в отношении подходов по проверке и анализу данных.

11. Вместе с тем, период времени между сокращением употребления табака и улучшением общего состояния здоровья населения может составлять от 20 до 30 лет. Такие долгосрочные перспективы недостаточно способствуют разработке национальных программ по борьбе против табака или их переориентации в целях обеспечения максимальной эффективности. Таким образом необходимо предложить методологию, которая позволит странам анализировать свои программы по видам деятельности, с тем чтобы определить наиболее эффективные, а также приемлемые с точки зрения экономики и культуры направления действий. Это является третьим направлением работы по выполнению резолюции WHA43.16, а именно: по разработке руководящих принципов для оценки табака с точки зрения их глобального применения. Основная цель будет заключаться в том, чтобы обеспечивать руководство государствам-членам в отношении оценки уместности, адекватности и эффективности — преимущественно с точки зрения результативности прогресса и воздействия — их программ "Табак или здоровье" и мероприятий, проводимых в их конкретных ситуациях. Другая важная цель состоит в том, чтобы поощрять государства-члены к созданию, укреплению или переориентации программ; для этих целей руководство основывается на понятии комплексных программ по борьбе против табака (см. резолюцию WHA39.14), подкрепленном примерами успешных программ и законодательства, принятого государствами-членами в различных частях мира.

IV. КУРЕНИЕ НА ТРАНСПОРТЕ

12. В мае 1991 г. Ассамблея здравоохранения вновь выразила озабоченность в связи с опасностью для здоровья продолжающегося нежелательного воздействия табачного дыма в закрытых общественных местах; нигде эта проблема не является столь острой, как в пассажирских транспортных средствах, в которых, как правило, большому количеству людей приходится в течение длительного периода времени находиться вместе в небольшом пространстве. В резолюции WHA44.26 Ассамблея предложила Генеральному директору среди прочего:

осуществлять сотрудничество с Международной организацией гражданской авиации, а также со всеми другими компетентными международными и национальными учреждениями в разработке руководящих принципов и рекомендаций в отношении создания на всех видах общественного транспорта свободной от табачного дыма среды.

13. В ответ на эту резолюцию Генеральный секретарь ИКАО назначил координатора по сотрудничеству с ВОЗ. Обе организации приступили к работе по подготовке руководящих принципов, предложенных Всемирной ассамблеей здравоохранения. Этой работе будет содействовать резолюция, принятая в октябре 1992 г. двадцать девятой сессией Ассамблеи ИКАО, в которой содержится настоятельный призыв ко всем участвующим государствам:

как можно скорее принять необходимые меры по постепенному ограничению курения на всех международных пассажирских авиарейсах с целью осуществления полного запрещения курения к 1 июля 1996 г.

В той же резолюции Совету ИКАО предлагается:

при поддержке и сотрудничестве со Всемирной организацией здравоохранения принять надлежащие меры для содействия созданию свободной от табачного дыма среды на всех международных авиарейсах.

Руководящие принципы, подготовленные в ответ на предложение Ассамблеи здравоохранения, будут частью сотрудничества, требуемого в настоящее время от ВОЗ.

14. Что касается других видов общественного транспорта, нехватка финансовых средств помешала возможности созыва совещания должностных лиц, ответственных за политику в области наземного транспорта в национальных правительствах, в целях достижения международного консенсуса в отношении руководящих принципов по борьбе против курения на наземном транспорте. Тем не менее, продолжая осуществлять тщательный мониторинг соблюдения политики по борьбе против курения на наземном транспорте, ВОЗ смогла активизировать подготовку проекта руководящих принципов, охватывающих как воздушный, так и наземный транспорт; они основаны как на научных данных, указывающих на необходимость борьбы с курением табака, так и на практическом опыте стран, которые уже успешно проводят политику по борьбе против курения на транзитных транспортных средствах.

15. В предстоящие месяцы должностным лицам из нескольких отобранных национальных транспортных учреждений в различных странах (по два или три из каждого региона ВОЗ) будет предложено представить свои комментарии и замечания по этим предлагаемым руководящим принципам в целях обеспечения их точности и широко распространенной применимости.

V. СОТРУДНИЧЕСТВО В РАМКАХ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

16. В резолюциях WNA42.19 и WNA43.16 подчеркивается необходимость сосредоточить внимание на странах, зависящих от производства табака в качестве основного источника финансовых ресурсов для здравоохранения и развития. Генеральный директор сообщил Ассамблее здравоохранения о выполнении этих резолюций,¹ а в документе EB89/INF.DOC./5 содержится дополнительная информация о выступлении по этому вопросу Генерального директора в Экономическом и Социальном Совете Организации Объединенных Наций в июле 1991 г. Генеральный директор отметил, что табак в качестве товара и в качестве опасности для здоровья стал предметом серьезной озабоченности ВОЗ; он считает необходимым обратить внимание Совета на серьезные социально-экономические и медико-санитарные проблемы, связанные с производством и потреблением табака в надежде, что учреждения, являющиеся компетентными в данной области, и в частности, ЮНКТАД, МОТ, ФАО, Всемирный банк, ГАТТ и ЮНИДО приступят вместе с ВОЗ в духе многосекторального сотрудничества к рассмотрению вопросов замены сельскохозяйственных культур, правительственных субсидий хозяйствам, выращивающим табак, импортных налогов и пошлин на табачные изделия, а также вопросов, связанных с табачной промышленностью и торговлей табаком.

17. Положительно оценив действия, предпринятые Генеральным директором, Сорок пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения выразила озабоченность в резолюции WNA45.20 в отношении недостаточности последующих мероприятий в ответ на призыв Генерального директора о необходимости многосекторального сотрудничества в рамках системы Организации Объединенных Наций.²

¹ Документ WNA44/1991/REC/, Приложение 7.

² См. также протокол дискуссии, состоявшейся в Комитете В в мае 1992 г., содержащийся в документе WNA45/1992/REC/3, сс. 186-191, 199 (по англ. изд.).

В резолюции Генеральному директору предложено продолжать стремиться содействовать многосекторальному сотрудничеству по Программе ВОЗ "Табак или здоровье" в рамках системы Организации Объединенных Наций и обратить внимание Экономического и Социального Совета на озабоченность ВОЗ в отношении социально-экономических проблем производства табака и трудностей, связанных с оказанием помощи странам, зависящим от производства табака.

18. В соответствии с предложением Ассамблеи здравоохранения Генеральный директор направил вербальную ноту вместе с копией резолюции WHA45.20 Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций, сославшись, в частности, на пункт 2 постановляющей части резолюции, предлагающей Экономическому и Социальному Совету включить проблему "Табак или здоровье" в повестку дня его следующей сессии, с тем чтобы эта проблема могла быть официально обсуждена и сопровождалась надлежащими последующими мерами со стороны Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций и организаций системы Организации Объединенных Наций. В свою очередь, это предложение было передано организационной сессии Совета, состоявшейся со 2 по 5 февраля 1993 г., на которой было принято решение включить проблему "Табак или здоровье" в повестку дня следующей сессии Совета. Секретариат Совета был проинформирован о том, что ВОЗ представит документацию по этому вопросу в качестве основы для обсуждения на сессии Совета.

= = =