



**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: General
7 May 2021
Russian
Original: English

Сессия 2021 года

23 июля 2020 года — 22 июля 2021 года

Пункт 12 f) повестки дня

**Вопросы координации, программные и другие
вопросы: профилактика неинфекционных
заболеваний и борьба с ними**

**Межучрежденческая целевая группа Организации
Объединенных Наций по профилактике
неинфекционных заболеваний и борьбе с ними**

Записка Генерального секретаря

Генеральный секретарь имеет честь препроводить Экономическому и Социальному Совету доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения о Межучрежденческой целевой группе Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, представленный в соответствии с резолюцией [2020/22](#) Совета.



Доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения о Межучрежденческой целевой группе Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними

I. Введение

1. В своей резолюции [2015/8](#) Экономический и Социальный Совет призвал Межучрежденческую целевую группу Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними активизировать систематическую поддержку, оказываемую государствам-членам по их просьбе на национальном уровне. В своей резолюции [2016/5](#) Совет рекомендовал членам Целевой группы оказывать государствам-членам поддержку в отражении связанных с неинфекционными заболеваниями задач, поставленных в рамках целей в области устойчивого развития.

2. В своей резолюции [2017/8](#) Экономический и Социальный Совет настоятельно призвал национальные правительства и, в надлежащих случаях, частный сектор, а также двусторонних и многосторонних доноров изучить возможности для финансирования профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними и мобилизации достаточных, предсказуемых и устойчивых ресурсов для программной работы Целевой группы, в том числе ее глобальных совместных программ, в целях расширения поддержки, оказываемой государствам-членам Целевой группой. Совет рекомендовал также членам Целевой группы, в надлежащих случаях и в соответствии с их мандатами, разрабатывать и осуществлять свои собственные стратегии по предотвращению вмешательства табачной промышленности, принимая во внимание типовую политику учреждений системы Организации Объединенных Наций по предотвращению такого вмешательства.

3. В своей резолюции [2018/13](#) Экономический и Социальный Совет призвал Целевую группу развивать партнерские связи для достижения целей в области общественного здравоохранения в сотрудничестве с правительствами, неправительственными организациями, соответствующими предприятиями частного сектора, академическими учреждениями и благотворительными фондами в поддержку работы Целевой группы на глобальном, региональном и страновом уровнях.

4. В своих резолюциях [2019/9](#) и [2020/22](#) Экономический и Социальный Совет рекомендовал двусторонним и многосторонним донорам, а также другим соответствующим заинтересованным сторонам мобилизовывать ресурсы для оказания государствам-членам запрашиваемой ими поддержки в деле интенсификации долговременной внутренней деятельности по противодействию неинфекционным заболеваниям и нарушениям психического здоровья, используя для этого различные механизмы добровольного финансирования, включая многосторонний партнерский целевой фонд. Совет также призвал Целевую группу оказывать поддержку государствам-членам в деле обеспечения доступа к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарствам и вакцинам, равно как и укрепления систем нормативного регулирования, налаживания правильного управления цепями снабжения и укрепления систем здравоохранения в целях профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними.

5. В своей резолюции [2020/22](#) Экономический и Социальный Совет призвал членов Целевой группы продолжать сообща заниматься поиском дополнительных технических ресурсов, позволяющих им наращивать поддержку, оказываемую государствам-членам, в соответствии со стратегией Целевой группы на

2019–2021 годы, уделяя особое внимание потребностям государств-членов в ходе их деятельности, связанной с реагированием на коронавирусную инфекцию (COVID-19) и последующим восстановлением. Совет рекомендовал также членам Целевой группы продолжать разработку и применение собственных правил недопущения вмешательства табачной промышленности, принимая во внимание соответствующую типовую политику Организации Объединенных Наций.

6. Генеральная Ассамблея в своей резолюции [74/306](#) о всеобъемлющих и скоординированных мерах реагирования на пандемию COVID-19 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 большому риску развития тяжелых симптомов COVID-19 и входят в число лиц, в наибольшей степени страдающих от этой пандемии. Ассамблея также рекомендовала государствам-членам принимать меры по охране психического здоровья в процессе реагирования на пандемию и восстановления после нее путем обеспечения широкой доступности неотложной психиатрической помощи и психосоциальной поддержки и подчеркнула необходимость того, чтобы государства-члены создавали, укрепляли и пропагандировали роль законодательной и нормативной базы, которая имеет особую важность для борьбы с неинфекционными заболеваниями и улучшения психического здоровья.

7. В настоящем докладе описывается работа Целевой группы за последние 12 месяцев и уделяется особое внимание пандемии COVID-19. В нем также описываются результаты среднесрочной оценки осуществления Глобального плана действий Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2030 годы, которые имеют отношение к работе Целевой группы.

II. Анализ положения

8. В своей работе Целевая группа по-прежнему руководствуется такими стратегическими рамками, как Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и политическая декларация третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними 2018 года (резолюция [73/2](#)). Политическая декларация расширила сферу охвата, которая ранее включала обязательства по четырем основным неинфекционным заболеваниям (сердечно-сосудистые заболевания, диабет, рак и хронические респираторные заболевания) и четырем основным факторам риска (употребление табака, злоупотребление алкоголем, нездоровое питание и отсутствие физической активности), и включила в нее обязательства по сокращению загрязнения воздуха и содействию психическому здоровью и благополучию. В сентябре 2019 года Ассамблея приняла политическую декларацию заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения (резолюция [74/2](#)), в которой она подтвердила твердые обязательства, принятые на заседаниях высокого уровня по неинфекционным заболеваниям.

Бремя неинфекционных заболеваний

9. В предыдущих докладах Целевой группы подробно описаны последствия неинфекционных заболеваний для здоровья и социально-экономического положения населения. Несмотря на значительный прогресс, достигнутый в период с 2000 по 2010 год в деле снижения риска преждевременной смерти от четырех

основных неинфекционных заболеваний, темпы изменений с тех пор снизились (см. вставку 1)¹.

10. По оценкам, в 2016 году от неинфекционных заболеваний умер 41 миллион человек во всем мире (71 процент от общего числа смертей); при этом около 15 миллионов человек (в возрасте от 30 до 70 лет) во всем мире умерли от неинфекционных заболеваний преждевременно. По данным, полученным при подсчете глобального бремени болезней на 2017 год, 971 миллион человек имеют психические расстройства и почти 800 000 человек ежегодно погибают в результате самоубийств; самоубийство является второй по значимости причиной смерти людей в возрасте от 15 до 29 лет. Для беднейшего 1 миллиарда человек неинфекционные заболевания составляют более одной трети их бремени болезней, включая почти 800 000 смертей в год среди людей в возрасте до 40 лет, что больше, чем ВИЧ, туберкулез и материнская смертность вместе взятые. В 2017 году здоровое питание было недоступно для более чем 3 миллиардов человек в мире; по оценкам, оно обходится в среднем в пять раз дороже, чем рацион, удовлетворяющий исключительно энергетические потребности организма главным образом за счет потребления основного крахмалистого продукта².

Вставка 1

Метаболические и поведенческие факторы риска неинфекционных заболеваний³

- В 2015 году распространенность гипертонии составила 28,4 процента в странах с низким уровнем дохода и 17,7 процента в странах с высоким уровнем дохода.
- Хотя потребление табака во всем мире неуклонно снижается, в 2018 году почти четверть (23,6 процента) взрослого населения (в возрасте 15 лет и старше) в той или иной форме потребляла табак.
- Показатель потребления алкоголя во всем мире, измеряемый в литрах чистого спирта на человека в возрасте от 15 лет и старше, относительно стабилен с 2010 года; по оценкам, в 2018 году он составил 6,2 литра.
- Согласно подсчетам, в 2019 году в мире насчитывалось 5,6 процента (38,3 млн) детей в возрасте до 5 лет с избыточным весом, в то время как в 2000 году этот показатель был равен примерно 30,3 млн детей.
- В 2016 году у 27,5 процента взрослых в возрасте 18 лет и старше отмечалось отсутствие физической активности.
- В 2016 году 9 из 10 человек дышали воздухом, который не соответствовал рекомендациям ВОЗ по качеству воздуха, а более половины населения мира подвергалось воздействию уровней загрязнения воздуха, по крайней мере в 2,5 раза превышающих установленные ВОЗ нормы безопасности.

¹ Данные за 2010–2016 годы см. в публикации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) «Мировая статистика здравоохранения, 2020 г.: мониторинг показателей здоровья в отношении ЦУР, целей в области устойчивого развития» (Женева, 2020 год).

² Публикация Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций (ФАО) и других «Положение дел в области продовольственной безопасности и питания в мире, 2020 год: преобразование продовольственных систем для обеспечения финансовой доступности здорового питания» (Рим, ФАО, 2020 год).

³ Данные взяты из документа ВОЗ EB148/7.

Успехи в достижении связанных с неинфекционными заболеваниями целей в области устойчивого развития

11. Лишь в 17 странах отмечается необходимый прогресс в выполнении задачи 3.4 (к 2030 году уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения и поддержания психического здоровья и благополучия)⁴. Наблюдается некоторое снижение глобального стандартизированного по возрасту уровня самоубийств (на 8 процентов с 2010 по 2016 год), однако этого недостаточно⁵.

12. В целом в достижении цели 3.8 (обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех) в том, что касается профилактики, обследования, ранней диагностики и надлежащего лечения неинфекционных заболеваний⁶, практически не наблюдается никакого прогресса. В 2010–2019 годах многие страны продемонстрировали отставание в достижении эффективных показателей охвата профилактикой и лечением неинфекционных заболеваний по сравнению с соответствующими показателями, касающимися инфекционных заболеваний и здоровья матери и ребенка, что свидетельствует о том, что многие системы здравоохранения не успевают за растущим бременем неинфекционных заболеваний. Прогресс в деле достижения всеобщего охвата медицинским обслуживанием вряд ли будет достигнут без активизации действий по борьбе с неинфекционными заболеваниями⁷.

13. С 2010 года в выполнении задачи 3.5 (улучшать профилактику и лечение зависимости от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем) достигнут лишь незначительный прогресс. Разработка и осуществление эффективных мер по борьбе с алкоголизмом неравномерно распределены по странам и регионам.

14. Прогресс в осуществлении задачи 3.a (активизировать при необходимости осуществление Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака во всех странах) также неравномерен. В настоящее время лишь 32 государства-члена находятся на пути к достижению поставленной ВОЗ добровольной цели 30-процентного сокращения распространенности употребления табака в период с 2010 по 2025 год.

Пандемия COVID-19: смертельная взаимосвязь с неинфекционными заболеваниями

15. Пандемия COVID-19 должна устранить все сомнения в том, почему борьба с неинфекционными заболеваниями имеет решающее значение для здоровья и устойчивого развития. В различных условиях во всем мире такие заболевания и сопутствующие факторы риска усиливают восприимчивость к инфекции

⁴ NCD Countdown 2030 Collaborators, “NCD Countdown 2030: pathways to achieving Sustainable Development Goal target 3.4”, *The Lancet*, vol. 396, No. 10255 (September 2020).

⁵ ВОЗ, «Атлас психического здоровья, 2017 г.» (Женева, 2017 год); и ВОЗ, «Основные тезисы в публикации «Мировая статистика здравоохранения, 2020 г.».

⁶ ВОЗ, «Первичная медико-санитарная помощь на пути к всеобщему охвату услугами здравоохранения: доклад о мониторинге 2019 г.», документ конференции (2019 год).

⁷ GBD 2019 Universal Health Coverage Collaborators, “Measuring universal health coverage based on an index of effective coverage of health services in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019”, *The Lancet*, vol. 396, No. 10258 (October 2020).

COVID-19 и вероятность неблагоприятных исходов, в том числе у молодежи (см. вставку 2).

16. В сентябре 2020 года ВОЗ и Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) выпустили серию публикаций на тему «Реагирование на неинфекционные заболевания во время и после пандемии COVID-19», в котором нашли отражение следующие материалы, предоставленные 30 членами Целевой группы: а) концептуальная записка с изложением того, почему решительные действия по борьбе с неинфекционными заболеваниями должны быть неотъемлемой частью восстановления, наращивания потенциала и мер по борьбе с COVID-19, а также шагов, которые должны быть предприняты как немедленно, так и в более долгосрочной перспективе; б) экспресс-обзор появляющейся информации о взаимосвязи между COVID-19 и неинфекционными заболеваниями, включая воздействие пандемии на оказание услуг по профилактике и лечению таких заболеваний; и с) примеры мер по борьбе с неинфекционными заболеваниями, принимаемых учреждениями, фондами и программами для оказания поддержки странам в их усилиях по реагированию и восстановлению⁸. Эти публикации были разработаны для оказания поддержки правительствам, директивным органам, учреждениям Организации Объединенных Наций и партнерам по развитию в борьбе с неинфекционными заболеваниями в качестве неотъемлемой части их мер реагирования на COVID-19, а также для поддержки более широких усилий по восстановлению и стимулированию прогресса в реализации Повестки дня на период до 2030 года.

17. В этих публикациях подчеркивается, что пандемия еще больше затрудняет достижение целей в области устойчивого развития⁹. Поскольку неинфекционные заболевания усугубляют последствия пандемии, их следует учитывать как одну из основных проблем при планировании мер реагирования, в том числе по принципу «лучше, чем было», с тем чтобы вернуться к достижению этих целей и стимулировать соответствующий прогресс. Повестка дня на период до 2030 года, включая обязательство никого не оставлять без внимания, должна и впредь оставаться всеобъемлющей основой комплексных действий по борьбе с неинфекционными заболеваниями (см. резолюцию 70/1 Генеральной Ассамблеи).

Вставка 2

Взаимосвязь COVID-19 и неинфекционных заболеваний

- Неинфекционные заболевания и их метаболические, поведенческие и экологические факторы риска связаны с большей восприимчивостью к инфекции COVID-19 и повышенным риском тяжелого течения коронавирусной инфекции и смерти от этого вируса.

⁸ ВОЗ и Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), «Реагирование на неинфекционные заболевания во время пандемии COVID-19 и после ее завершения», 2020 год; «Реагирование на неинфекционные заболевания во время пандемии COVID-19 и после ее завершения: состояние дел с доказательными данными о COVID-19 и неинфекционных заболеваниях: оперативный обзор», 2020 год; и «Реагирование на неинфекционные заболевания во время пандемии COVID-19 и после ее завершения: примеры действий, предпринимаемых отдельными членами Межучрежденческой целевой группы Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними», 2020 год.

⁹ «Доклад о целях в области устойчивого развития, 2020 год» (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.20.I.7).

- Пандемия привела к серьезным перебоям в работе диагностических, лечебных, реабилитационных и паллиативных служб для людей, живущих с неинфекционными заболеваниями.
- Пандемия и меры, принимаемые в ответ на нее, такие как режимы изоляции, увеличивают для некоторых людей определенные поведенческие факторы риска возникновения неинфекционных заболеваний, такие как отсутствие физической активности, нездоровое питание и злоупотребление алкоголем.
- Весьма вероятно, что после восстановления работы медицинских служб в полном объеме нагрузка на них в долгосрочной перспективе возрастет, в частности из-за возможного увеличения сердечно-сосудистых и респираторных осложнений у переболевших COVID-19.
- Общественное и политическое внимание, уделяемое пандемии, в некоторых местах затруднило регулярное проведение профилактических мероприятий, направленных на борьбу с потреблением табака, злоупотреблением алкоголем, нездоровым питанием и отсутствием физической активности.

Экспресс-оценка оказания услуг в связи с неинфекционными заболеваниями

18. В 2020 году ВОЗ провела экспресс-оценку бесперебойного оказания жизненно важных медицинских услуг во время пандемии¹⁰. Из ответов, полученных от 105 государств-членов, следовало, что более половины из них ограничили или приостановили предоставление амбулаторных услуг и услуг по месту проживания. Кроме того, более половины из них сообщили о перебоях в предоставлении услуг, связанных с диагностикой и лечением неинфекционных заболеваний, психических расстройств и рака.

19. До начала пандемии во многих местах, особенно в условиях гуманитарных кризисов или конфликтов, уже наблюдался ограниченный доступ к качественной, доступной диагностике неинфекционных заболеваний и соответствующему уходу. В настоящее время, с учетом того, что пандемия нарушила работу соответствующих служб, доступ к таким услугам сократился еще больше.

Экспресс-оценка бесперебойного оказания жизненно важных медицинских услуг

20. В 2020 году ВОЗ провела экспресс-оценку оказания услуг в связи с неинфекционными заболеваниями во время пандемии по результатам опроса 194 министерств здравоохранения¹¹; 122 из 163 стран (75 процентов) сообщили о перебоях в оказании услуг, связанных с такими заболеваниями. Чем серьезнее были меры, связанные с передачей инфекции во время пандемии, тем больше перебоев отмечалось в работе служб по борьбе с неинфекционными заболеваниями.

21. Наиболее распространенными причинами прекращения оказания услуг или сокращения их объема являются отмена планового лечения, сокращение масштабов работы общественного транспорта и нехватка персонала, поскольку

¹⁰ WHO, "Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic", interim report, 27 August 2020.

¹¹ WHO, "Rapid assessment of service delivery for NCDs during the COVID-19 pandemic", 2020.

медицинские работники были переброшены в подразделения по борьбе COVID-19. Сорок шесть процентов стран сообщили о закрытии программ диагностики широких слоев населения, таких как программы диагностики рака молочной железы и рака шейки матки. Это соответствовало первоначальным рекомендациям ВОЗ по минимизации неоперативного ухода в медицинских учреждениях при борьбе с пандемией.

COVID-19 и психическое здоровье

22. Глубокое воздействие пандемии на психическое здоровье и благосостояние было описано в кратком докладе Генерального секретаря¹², совместном заявлении 95 государств-членов (см. [A/74/894/Rev.1](#)), а также в совместном межучрежденческом призыве к увеличению инвестиций в охрану психического здоровья и психосоциальную поддержку¹³.

23. У людей с COVID-19 наблюдались такие психические и неврологические проявления, как депрессия, беспокойство, потеря обоняния и инсульт. Люди с уже имеющимися психическими, неврологическими и наркологическими расстройствами сталкиваются с обострением симптомов из-за факторов стресса во время перебоев в предоставлении ограниченного количества доступных услуг. Некоторые люди справляются с такими факторами с помощью пагубных способов, таких как обращение к алкоголю, наркотикам или рискованным моделям потенциально вызывающего привыкание поведения, включая видеоигры и азартные игры. В 2020 году ВОЗ провела оценку воздействия пандемии на работу служб, специализирующихся на психических, неврологических и наркологических расстройствах¹⁴. Девяносто три процента опрошенных 130 стран сообщили о сбоях в работе одной или нескольких таких служб.

III. Работа Целевой группы и более широкие меры реагирования системы Организации Объединенных Наций на пандемию COVID-19 в контексте неинфекционных заболеваний и психического здоровья

24. На протяжении прошедшего года Целевая группа осуществляла свою деятельность, придерживаясь четырех стратегических приоритетных направлений, перечисленных в ее стратегии на 2019–2021 годы¹⁵; соответствующие мероприятия были адаптированы с учетом пандемии COVID-19¹⁶.

25. В своей серии публикаций «Реагирование на неинфекционные заболевания во время пандемии COVID-19 и после ее завершения» Целевая группа подчеркнула, что борьба с неинфекционными заболеваниями должна быть неотъемлемой частью немедленного реагирования на COVID-19 и восстановления на

¹² Организация Объединенных Наций, «Аналитическая записка: COVID-19 и необходимость принятия мер по охране психического здоровья», 13 мая 2020 года.

¹³ Inter-Agency Standing Committee, “Joint inter-agency call for action on mental health and psychosocial support 2020”, note presented at the high-level meeting, Geneva, 9 December 2020.

¹⁴ WHO, *The Impact of COVID-19 on Mental, Neurological and Substance Use Services: Results of a Rapid Assessment* (Geneva, 2020).

¹⁵ В эти приоритетные направления входят: а) оказание поддержки странам в осуществлении многосекторальных действий по решению связанных с неинфекционными заболеваниями задач, предусмотренных в целях в области устойчивого развития; б) мобилизация ресурсов; в) согласование действий и налаживание партнерских связей; и d) образцовое выполнение задач в рамках реформирования Организации Объединенных Наций.

¹⁶ ВОЗ, документ WHO/NMH/NMA/19.98.

глобальном, региональном, национальном и субнациональном уровнях, а также усилий, направленных на восстановление по принципу «лучше, чем было» в целях реализации Повестки дня на период до 2030 года. В них говорится о том, что означает восстановление по принципу «лучше, чем было» в контексте борьбы с неинфекционными заболеваниями, в том числе об учете прав человека и принципов гендерного равенства при борьбе с неинфекционными заболеваниями и принятии мер реагирования на COVID-19. Эти публикации представляют собой программу действий, в которой подробно описываются как узконаправленные действия, относящиеся к здравоохранению, так и секторальные действия более широкого плана, которые могут предпринимать страны в борьбе с неинфекционными заболеваниями как во время, так и после пандемии при коллективной поддержке со стороны системы Организации Объединенных Наций и других межправительственных учреждений и партнеров в области развития, а также имеющиеся у стран соответствующие возможности; в них также подчеркивается, что подразделениям Организации Объединенных Наций на страновом уровне следует включать вопрос о неинфекционных заболеваниях в планы реагирования на COVID-19 и планы восстановления после него.

26. В серии публикаций «Реагирование на неинфекционные заболевания во время пандемии COVID-19 и после ее завершения» приводятся примеры мер по борьбе с неинфекционными заболеваниями, принимаемых членами Целевой группы для оказания поддержки странам в их усилиях по реагированию на COVID-19 и восстановлению; при этом подчеркивается, что членам Целевой группы следует обеспечить согласование их поддержки в борьбе с такими заболеваниями со всеобъемлющими мерами реагирования Организации Объединенных Наций на пандемию.

27. В документе «Экспресс-оценка бесперебойного оказания жизненно важных медицинских услуг» ВОЗ отметила, что 66 процентов стран включили обеспечение бесперебойного оказания услуг в связи с неинфекционными заболеваниями в национальные планы по борьбе с COVID-19¹⁷. Психическое здоровье и психосоциальная поддержка включены почти в 90 процентов планов¹⁸. Вопросы психического здоровья и психосоциальной поддержки были также впервые включены в «Обзор гуманитарной ситуации в мире»¹⁹, в разделы Глобального плана гуманитарного реагирования на пандемию COVID-19²⁰, Рамочной программы Организации Объединенных Наций по непосредственным социально-экономическим мерам реагирования на COVID-19²¹ и Стратегического плана по обеспечению готовности к пандемии COVID-19 и реагированию на нее²².

¹⁷ WHO, "Rapid assessment of service delivery for NCDs during the COVID-19 pandemic".

¹⁸ WHO, *The Impact of COVID-19 on Mental, Neurological and Substance Use Services*.

¹⁹ United Nations, Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, *Global Humanitarian Overview 2020* (Geneva, 2020).

²⁰ United Nations, Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, *Global Humanitarian Response Plan: COVID-19 — May Update* (Geneva, 2020).

²¹ Организация Объединенных Наций, «Рамочная программа Организации Объединенных Наций по непосредственным социально-экономическим мерам реагирования на COVID-19», апрель 2020 года.

²² ВОЗ, «Новый коронавирус 2019 г. (2019-нКоВ): Стратегический план по обеспечению готовности и реагирования», 4 февраля 2020 года.

А. Оказание поддержки странам в осуществлении многосекторальных действий по решению связанных с неинфекционными заболеваниями задач, предусмотренных в целях в области устойчивого развития

Миссии по совместной разработке программ

28. За последние 12 месяцев Целевая группа удовлетворила просьбы ряда стран, в том числе о последующей деятельности в связи с рекомендациями миссий по совместной разработке программ. Так, в Нигерии Целевая группа через страновую группу Организации Объединенных Наций оказывала помощь правительству в создании тематической рабочей группы экспертов по неинфекционным заболеваниям с участием многих заинтересованных сторон.

29. Опираясь на опыт миссии в Нигерию в 2020 году, которая занималась как вопросами неинфекционных заболеваний, так и туберкулеза²³, Целевая группа подготовила информационный документ о возможностях ее использования в качестве платформы для совместных программных миссий по оказанию поддержки странам и страновым группам Организации Объединенных Наций в укреплении их деятельности по решению связанных с неинфекционными заболеваниями задач, поставленных в рамках целей в области устойчивого развития и более широких целей в области общественного здравоохранения²⁴.

30. В Таиланде система Организации Объединенных Наций оказала поддержку правительству (см. вставку 3).

Вставка 3

Практический анализ: тематическая рабочая группа Организации Объединенных Наций по неинфекционным заболеваниям в Таиланде

В Таиланде тематическая рабочая группа Организации Объединенных Наций по неинфекционным заболеваниям стимулирует многосекторальные действия, направленные на укрепление здоровья, повышение благополучия населения и снижение риска неинфекционных заболеваний. Партнерство, получившее в 2018 году дополнительный стимул от миссии Целевой группы²⁵, объединяет высокопоставленных должностных лиц из 10 правительственных министерств, включая канцелярию премьер-министра, организаций гражданского общества и 10 подразделений Организации Объединенных Наций, базирующихся в Бангкоке²⁶. На своем третьем заседании, состоявшемся 26 ноября 2020 года, рабочая группа отметила, что 12 из 17 рекомендаций миссии Целевой группы были частично или полностью выполнены, включая регулирование в отношении простой упаковки табачных изделий, повышение налогов на напитки с добавлением сахара и введение налогов на самокрутки. Будущая деятельность рабочей

²³ WHO, *Report of the Joint United Nations High-Level Mission on Non-Communicable Diseases and Tuberculosis, Nigeria, 24–28 February 2020* (Geneva, 2020).

²⁴ United Nations Inter-Agency Task Force on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases, “Using the Task Force as a platform for joint programming missions to support countries and United Nations country teams to strengthen their responses to NCD related SDGs and broader public health goals”, briefing paper, 14 January 2021.

²⁵ BO3, документ WHO/NMH/NMA/18.70.

²⁶ URL: [www.who.int/thailand/activities/un-thematic-working-group-on-noncommunicable-diseases-\(ncds\)-in-thailand](http://www.who.int/thailand/activities/un-thematic-working-group-on-noncommunicable-diseases-(ncds)-in-thailand).

группы включает составление экономического обоснования инвестиций в борьбу с неинфекционными заболеваниями для Таиланда, начало национальной кампании по пропаганде фруктов и овощей и разработку всеобъемлющего регулирования для ограничений на ориентированную на детей рекламу вредных продуктов питания и напитков. Рабочая группа, как показала практика, является ценной платформой и нейтральным пространством, в котором гражданское общество и правительственные министерства могут взаимодействовать и находить решения, позволяющие устранить сдерживающие факторы. Это партнерство предоставило системе Организации Объединенных Наций дополнительную возможность проявить солидарность в рамках инициативы «Единая Организация Объединенных Наций», направленной на оказание Таиланду поддержки в достижении его целей в области развития.

Глобальные совместные программы и инициативы, предпринятые членами Целевой группы

Стимулирование многосекторальных мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними

31. Данная совместная программа ВОЗ-ПРООН оказывает правительствам поддержку в деле налаживания работы, не ограничивающейся сектором здравоохранения, в рамках всех правительственных структур и в более широком контексте, в вопросах выполнения глобальных и национальных обязательств в сферах неинфекционных заболеваний, психического здоровья и развития и в повышении эффективности управления в области неинфекционных заболеваний и психического здоровья.

32. Работа продолжалась при финансовой и иной поддержке Италии, Российской Федерации и Совета министров здравоохранения стран Залива. Экономические обоснования инвестиций, направленных на борьбу с неинфекционными заболеваниями, в настоящее время осуществляются или завершились в 2020 году в Бахрейне, Ботсване, Катаре, Кувейте, Нигерии, Объединенных Арабских Эмиратах, Омане, Саудовской Аравии, Таиланде, Тиморе-Лешти и Уганде. Результаты экономических обоснований инвестиций в Российской Федерации были представлены на многостороннем форуме, состоявшемся в октябре 2020 года. К настоящему времени экономические обоснования инвестиций по неинфекционным заболеваниям помогли государствам-членам достигнуть определенных успехов в вопросах принятия новых и более эффективных законодательных, нормативных и налоговых мер; улучшения планирования, координации и более активного участия всего общества и всех правительственных структур; и повышения осведомленности общественности. Экономические обоснования инвестиций являются важным пропагандистским инструментом, позволяющим увеличивать национальные и международные инвестиции в рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения.

33. Разработана методика составления экономических обоснований инвестиций в области психического здоровья; такие обоснования были разработаны в Узбекистане и на Филиппинах и разрабатываются в Зимбабве, Кении и Уганде.

34. В настоящее время в целях профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними разрабатываются рекомендации и инструменты для укрепления финансовых мер, в частности налогов на цели здравоохранения. Налоги на вредные для здоровья продукты, такие как табачные изделия, алкогольные напитки,

напитки с добавлением сахара и ископаемые виды топлива, направлены на спасение жизней, мобилизацию ресурсов, устранение неравенства в отношении здоровья, снижение нагрузки на службы здравоохранения и на работу с факторами риска неинфекционных заболеваний²⁷ и являются экономически эффективными²⁸. Они повышают доходы, улучшают здоровье и равноправие в области здравоохранения и помогают избежать медицинских и экономических издержек. Эти серьезные меры в области общественного здравоохранения и экономики могут быть осуществлены во время и после пандемии COVID-19. Отмена субсидий на ископаемые виды топлива также благоприятно сказывается на окружающей среде.

35. В 2020 году от Европейского союза были получены новые средства для поддержки работы в Африке (Кот-д'Ивуар, Нигерия и Уганда), регионе Карибского бассейна (Гайана, Суринам и Тринидад и Тобаго) и тихоокеанском регионе (Фиджи) в 2021–2022 годах.

Ликвидация рака шейки матки

36. В 2016 году семь членов Целевой группы создали Совместную программу Организации Объединенных Наций по профилактике рака шейки матки и борьбе с ним²⁹. Особое внимание в 2020 году было уделено поддержке возглавляемой ВОЗ глобальной стратегии по ускорению ликвидации рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения³⁰, что предусматривает независимую оценку работы совместной программы, с тем чтобы члены Целевой группы могли определить наилучшие способы помощи в реализации стратегии после завершения Совместной программы в 2021 году.

Оказание поддержки странам в осуществлении научно обоснованных программ охраны здоровья на основе цифровых технологий

37. В работу инициативы ВОЗ и Международного союза электросвязи «Будь здоровым, будь мобильным» были внесены изменения, позволяющие оказывать поддержку государствам-членам во время пандемии. Так, в Тунисе платформа текстовых сообщений этой инициативы использовалась для предоставления информации о COVID-19 примерно 10 миллионам человек. В рамках этой инициативы была оказана поддержка разработке ряда чат-ботов для приложений для обмена сообщениями; коллективный охват этого бота составляет более 34 миллионов пользователей³¹.

38. В 2020 году был опубликован справочник по цифровым платформам по охране здоровья; кроме того, другие справочники находятся в настоящее время на стадии разработки. Инициатива «Будь здоровым, будь мобильным» в сотрудничестве с Министерством здравоохранения Андалусии создала европейский центр mHealth для сбора данных о цифровых решениях в области

²⁷ WHO, *WHO Technical Manual on Tobacco Tax Policy and Administration* (Geneva, 2021).

²⁸ Sugar, Tobacco and Alcohol Taxes Group, “Sugar, tobacco and alcohol taxes to achieve SDGs”, *The Lancet*, vol. 391, No. 10138 (June 2018).

²⁹ Международное агентство по изучению рака, Международное агентство по атомной энергии, Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Структура Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин («ООН-женщины», Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения и ВОЗ).

³⁰ ВОЗ, «Глобальная стратегия по ускорению ликвидации рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения» (Женева, 2020 год).

³¹ WHO, “WHO launches a chatbot on Facebook Messenger to combat COVID-19 misinformation”, 15 April 2020.

здравоохранения³². Кроме того, в рамках этой инициативы разрабатываются проекты в области телемедицины, включая дистанционную диагностику диабетической ретинопатии в Сенегале.

Злоупотребление алкоголем и инициатива SAFER

39. Члены Целевой группы продолжали поддерживать развитие инициативы ВОЗ SAFER — партнерства между ВОЗ, членами Целевой группы и гражданским обществом, сосредоточенного на пяти наиболее экономически выгодных типах мероприятий. В 2020 году эта инициатива получила финансирование от Норвегии для расширения масштабов деятельности на страновом уровне.

Рабочие группы и направления работы

Борьба с потреблением табака

40. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что курение связано с повышенной тяжестью заболевания и смертностью у госпитализированных пациентов с COVID-19³³. В ответ на просьбы государств-членов ВОЗ, Целевая группа, Программа надлежащих технологий в области здравоохранения и другие партнеры учредили Инициативу по обеспечению доступа к помощи для отказа от табака в целях оказания поддержки странам в предоставлении всеобъемлющих услуг по прекращению потребления табака во время пандемии с помощью цифрового медицинского работника (Флоренция), расширения национальных бесплатных линий по прекращению потребления табака и мобилизации пожертвований на никотинзамещающую терапию. Этой работе также оказывает поддержку Фонд солидарности для борьбы с COVID-19. В 2021 году ВОЗ приступила к осуществлению рассчитанной на год кампании по оказанию помощи по отказу от табака 100 миллионам его потребителей; в кампании будут использоваться основанные на фактических данных меры, учитывающие текущую работу по реагированию на пандемию и усилия, направленные на более эффективное восстановление. Налог на табачные изделия остается наиболее эффективной мерой по сокращению потребления табака, противодействию первому потреблению табака детьми и подростками и побуждению людей к отказу от курения.

41. Несколько членов Целевой группы завершают работу над инструментарием для оказания странам с низким уровнем дохода и уровнем дохода ниже среднего помощи в разработке экономически устойчивых альтернатив выращиванию табака³⁴. Он будет опробован в небольшом числе стран, после чего последует более широкое внедрение. Члены Целевой группы помогают улучшить условия труда на табачных фермах в Африке, а также оказывают поддержку фермерам в Кении в переходе на выращивание альтернативных культур и на альтернативные способы заработка. Кроме того, члены организации разработали социальные облигации, направленные на борьбу с табакокурением и призванные помочь фермерам сократить объемы выращивания табака. Учреждения-партнеры работают над поиском доноров, которые возьмут на себя обязательства по выплате средств уже привлеченным социально ориентированным инвесторам при условии достижения ими поставленных показателей.

42. В июле 2020 года Секретариат Рамочной конвенции по борьбе против табака и секретариат Целевой группы совместно организовали на политическом

³² URL: <https://mhealth-hub.org>.

³³ WHO, “Smoking and COVID-19”, scientific brief, 30 June 2020.

³⁴ Секретариат Рамочной конвенции по борьбе против табака, ФАО, Международная организация труда (МОТ), ПРООН, Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП), Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, ВОЗ и секретариат Целевой группы.

форуме высокого уровня по устойчивому развитию параллельное мероприятие, с тем чтобы подчеркнуть важность задачи 3.а целей в области устойчивого развития во время и после пандемии COVID-19³⁵. Секретариат Конвенции представил руководство для Сторон *Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака по включению цели 3.а в добровольные национальные обзоры*. На этом мероприятии также пропагандировалась типовая политика учреждений системы Организации Объединенных Наций по предотвращению вмешательства со стороны табачной промышленности³⁶.

43. Секретариат Конвенции довел до сведения секретариата «Глобального договора» Организации Объединенных Наций тот факт, что некоторые из его участников напрямую финансируются табачной промышленностью, имеют в числе своих членов табачные компании или выступают в качестве подставных групп этой промышленности. В качестве примеров можно привести Международную торговую палату, Фонд ликвидации детского труда в табаководстве и Транснациональный альянс по борьбе с незаконной торговлей. По мнению секретариата Конвенции это не соответствует типовой политике Организации Объединенных Наций. В противотабачной политике «Глобального договора» предусмотрено исключение компаний, получающих какую-либо прибыль от производства или изготовления табачной продукции. Однако в настоящее время это исключение не распространяется на некоммерческих участников. На данном этапе Секретариат Конвенции будет и далее поддерживать контакты с секретариатом «Глобального договора» от имени Целевой группы, настоятельно призывая к приведению новых стратегий и их осуществления в соответствии с типовой политикой Организации Объединенных Наций с применением критериев исключения ко всем категориям участников.

44. Секретариат Рамочной конвенции по борьбе против табака, Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК), Всемирный банк, ВОЗ и ПРООН содействуют ратификации Протокола о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями и поддерживают его осуществление. В ходе состоявшейся в октябре 2020 года десятой сессии Конференции участников Конвенции Организации Объединенных Наций против транснациональной организованной преступности Секретариат Конвенции, ЮНОДК и правительство Эквадора совместно организовали параллельное мероприятие, призванное подчеркнуть важность Протокола и его синергизм с Конвенцией Организации Объединенных Наций против транснациональной организованной преступности.

45. Финансирование, выделенное правительствами Австралии, Норвегии и Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии в рамках проекта РКБТ-2030 секретариата Рамочной конвенции по борьбе против табака, позволило оказать поддержку сторонам в ускорении осуществления Конвенции в контексте более широких усилий по обеспечению устойчивого развития³⁷. В 2020 году было проведено четыре миссии по оценке потребностей, причем миссии в Армению и Суринам были осуществлены виртуально. ПРООН, являющаяся ключевым партнером по осуществлению проектов, возглавила разработку: а) комплекта аналитических записок странового уровня по борьбе против табака как ускорителя достижения целей в области устойчивого развития; б) онлайн-сети по борьбе с табаком для парламентариев; и с) экономических обоснований инвестиций в борьбу с табаком. В рамках этого проекта 79 стран приняли

³⁵ URL: www.who.int/fctc/mediacentre/news/2020/integrating-sdg-target-3-a-into-national-and-global-sdg-agendas/en.

³⁶ www.who.int/ncds/un-task-force/events/model-policy-agencies-united-nations1.pdf.

³⁷ URL: www.who.int/fctc/implementation/fctc2030/ru.

участие в виртуальном семинаре по моделированию налогообложения табачных изделий.

46. ВОЗ разработала для учителей и учащихся руководство по территориям школ, свободным от никотина и табака, которое в настоящее время на экспериментальной основе применяется в Исламской Республике Иран, Казахстане и Кыргызстане. Участвующие школы будут награждены соответствующей грамотой ВОЗ.

47. В 2019 году ВОЗ, секретариат Конвенции и Целевая группа опубликовали документ «Как ввести полный запрет на курение на территории комплекса»³⁸. Штаб-квартира ВОЗ ввела полный запрет на курение в своем комплексе в 2013 году, а в июле 2020 года во время пандемии COVID-19 полный запрет на курение на своей территории ввела штаб-квартира Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ). Далее ВОЗ и секретариат Целевой группы активизируют усилия по поощрению перехода членов Целевой группы на 100-процентный запрет на курение на их территориях.

Питание, в том числе в целях ликвидации детского ожирения

48. За прошедший год тематическая рабочая группа по вопросам питания, созданная секретариатом Постоянного комитета по проблемам питания: а) в экспериментальном порядке разработала руководство по вопросам питания для совместных миссий в Уганде; б) опубликовала, совместно с сообществом специалистов-практиков по вопросам питания, права и прав человека, примеры действий в рамках различных правозащитных подходов и правовых механизмов для решения проблемы недоедания; в) составила схему взаимодействия и возможностей в области питания для семи программ ускоренного достижения глобального плана действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех; г) опубликовала документ «Активизация деятельности в области питания в рамках мер реагирования на COVID-19»; е) инициировала диалог в целях расширения методики подготовки экономических обоснований инвестиций, с тем чтобы в них уделялось больше внимания вопросам питания; и ф) завершила план работы в школах по проблеме детской избыточной массы тела и ожирения. С января 2021 года эта рабочая группа созывается секретариатом механизма «ООН-Питание», созданного после слияния Постоянного комитета по проблемам питания и Всемирного движения за улучшение качества питания.

Психическое здоровье и благополучие

49. ВОЗ и Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) учредили совместную программу по психическому здоровью и психосоциальному благополучию детей и подростков и разработали инструментальный «Помощь подросткам в развитии», основанный на рекомендациях ВОЗ в области охраны психического здоровья подростков. ЮНОДК и ВОЗ продолжили сотрудничать в деле расширения масштабов профилактики и лечения наркомании, работая в том числе над проектом «Безопасное предупреждение передозировки» и международными стандартами ЮНОДК-ВОЗ в области лечения расстройств, связанных с потреблением наркотиков. ВОЗ и Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека разрабатывают руководство для стран по приведению законодательства, касающегося психического здоровья, в соответствие с международными стандартами в области прав человека. ВОЗ и Международная организация труда (МОТ) разрабатывают аналитическую

³⁸ ВОЗ, документ WHO/NMH/PND/2019.8.

записку в поддержку осуществления готовящихся рекомендаций ВОЗ по охране психического здоровья на рабочем месте.

50. В 2020 году в рамках программы Dutch Surge Support был запущен первый глобальный межучрежденческий механизм быстрого развертывания для охраны психического здоровья и оказания психосоциальной поддержки³⁹. Международная организация по миграции, УВКБ, ЮНИСЕФ и ВОЗ принимали у себя экспертов по вопросам психического здоровья и психосоциальной поддержки, направленных через этот механизм для поддержки мер реагирования в 17 странах, сталкивающихся с чрезвычайными гуманитарными ситуациями.

51. Координационные группы странового уровня по вопросам психического здоровья и психосоциальной поддержки получают помощь от Справочной группы по вопросам психического здоровья и психосоциальной поддержки в условиях чрезвычайных ситуаций Межучрежденческого постоянного комитета. Кроме того, в течение 2020 года в рамках межучрежденческого сотрудничества между ВОЗ, ЮНИСЕФ и УВКБ продолжалась совместная разработка минимального комплекса услуг по охране психического здоровья и оказанию психосоциальной поддержки в гуманитарных ситуациях.

Неинфекционные заболевания и окружающая среда

52. Со времени опубликования политической декларации 2018 года, в которой загрязнение воздуха было упомянуто в качестве пятого фактора риска неинфекционных заболеваний, возросло и продолжает расти число просьб государств-членов о рассмотрении загрязнения воздуха в помещениях и в окружающей среде как факторов, способствующих возникновению глобального бремени неинфекционных заболеваний. В результате этого в настоящее время в методике экономического обоснования инвестиций в борьбу с неинфекционными заболеваниями, которая используется в рамках совместной программы ВОЗ-ПРООН по активизации многосекторальной деятельности в области неинфекционных заболеваний, была в сотрудничестве с другими партнерами включена в том числе и борьба с загрязнением воздуха. В 2020 году ПРООН определила медицинские и экономические последствия загрязнения воздуха внутри жилых помещений⁴⁰ и продолжила работу, уделяя особое внимание бремени загрязнения воздуха традиционными кухонными плитами в Индии, Монголии, Нигерии, Таиланде и Эфиопии.

53. В феврале 2021 года состоялось совещание Коалиции по вопросам здравоохранения, окружающей среды и изменения климата, выступающей в качестве рабочей группы Целевой группы по неинфекционным заболеваниям и окружающей среде; на этом совещании были подведены итоги текущей деятельности и согласованы будущие меры по оказанию поддержки государствам-членам⁴¹.

³⁹ URL: <https://english.rvo.nl/subsidies-programmes/mental-health-and-psychosocial-support-humanitarian-emergencies-dss-mhpss>.

⁴⁰ См. ВОЗ, “Benefits of Action to Reduce Household Air Pollution Tool” («Преимущества мер по снижению уровня загрязнения воздуха внутри жилых помещений»), URL: [www.who.int/publications/m/item/benefits-of-action-to-reduce-household-air-pollution-\(bar-hap\)-tool](http://www.who.int/publications/m/item/benefits-of-action-to-reduce-household-air-pollution-(bar-hap)-tool).

⁴¹ В число участвующих учреждений вошли ПРООН, ЮНЕП, ЮНИСЕФ, Рамочная конвенция Организации Объединенных Наций об изменении климата, основная группа «Дети и молодежь», ВОЗ, Всемирная метеорологическая организация, Коалиция «Климат и чистый воздух», Глобальный альянс по климату и здоровью и Альянс по НИЗ.

Неинфекционные заболевания и чрезвычайные гуманитарные ситуации

54. В 2020 году УВКБ, Международный комитет спасения и неофициальная межучрежденческая группа по неинфекционным заболеваниям в гуманитарных ситуациях опубликовали оперативное руководство, озаглавленное «Интеграция ухода за больными неинфекционными заболеваниями в процесс гуманитарной деятельности». В настоящее время ведется работа по улучшению доступа к измерению уровня глюкозы и выявлению подходящих кардиометаболических платформ для тестирования в точках оказания медицинской помощи в гуманитарном контексте. Группа вносит свой вклад в оценку аптечки ВОЗ для оказания первой помощи при неинфекционных заболеваниях.

Неинфекционные заболевания на рабочем месте

55. В 2020 году Международное бюро труда опубликовало документ «Управление связанными с работой психосоциальными рисками во время пандемии COVID-19»; «Перед лицом пандемии: обеспечение безопасности и охраны труда»; и «Удаленная работа во время пандемии COVID-19 и после нее». В публикациях освещалась проблема неинфекционных заболеваний и психического здоровья. Завершается работа над публикацией «Предвидеть кризис, готовиться к нему и реагировать на него — инвестиции в устойчивые системы охраны труда и техники безопасности». ВОЗ и Международное бюро труда опубликовали документ «COVID-19: гигиена и безопасность труда для медицинских работников».

56. МОТ завершает работу над обновленной Международной классификацией рентгеновских снимков пневмокониоза. МОТ и ВОЗ совместно с Европейской комиссией продолжают совместно работать над проектом «Международные карты химической безопасности», который направлен на содействие безопасному использованию химических веществ на рабочем месте и содержит более 1700 таблиц данных на более чем 10 языках.

57. ВОЗ разработала онлайн-курс по гигиене и безопасности труда для медицинских работников⁴² во время пандемии COVID-19 с целью предоставления рекомендаций десяткам тысяч медицинских работников на пяти языках⁴³. Этот курс был поддержан такими инициативами, как «COVID-19: здоровье и безопасность на рабочем месте»⁴⁴.

Всемирная организация здравоохранения

58. Будучи специализированным учреждением Организации Объединенных Наций в области здравоохранения, ВОЗ возглавляет и координирует деятельность системы Организации Объединенных Наций по борьбе с неинфекционными заболеваниями и охране психического здоровья. Во время пандемии COVID-19 ВОЗ оказывает поддержку странам в укреплении разработки и осуществления стратегических мер, в том числе в отношении устойчивых систем здравоохранения, служб и инфраструктуры здравоохранения, лечения людей, страдающих от неинфекционных заболеваний, и профилактики и устранения факторов риска неинфекционных заболеваний, уделяя особое внимание тем, кто наиболее уязвим к воздействию COVID-19. Промежуточное руководство ВОЗ, озаглавленное «Бесперебойное оказание основных медицинских услуг:

⁴² URL: <https://openwho.org/courses/COVID-19-occupational-health-and-safety>.

⁴³ URL: <https://openwho.org/courses/COVID-19-and-work>.

⁴⁴ URL: www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-health-and-safety-in-the-workplace.

оперативное руководство в контексте COVID-19», включало в себя соображения, касающиеся неинфекционных заболеваний, психического здоровья и питания.

59. Вопросы охраны психического здоровья и оказания психосоциальной поддержки легли в основу ответных мер, разработанных ВОЗ в связи с COVID-19, в том числе таких как бесперебойное оказание основных медицинских услуг, ведение пациентов и оповещение о рисках⁴⁵. Исполнительному совету был представлен доклад о готовности в области психического здоровья к пандемии и реагированию на нее⁴⁶.

60. Выходя за рамки пандемии, ВОЗ расширяет свою программу по неинфекционным заболеваниям и психическому здоровью. Ближайшая цель заключается в том, чтобы ускорить прогресс в достижении задач 3.4 целей в области устойчивого развития в течение следующих трех лет, особенно с помощью новых и смелых инновационных решений, которые помогают осуществлению всех целей.

61. Важным вкладом в достижение цели 3.4 станут возглавляемые ВОЗ инициативы по ликвидации рака шейки матки⁴⁷ и расширению масштабов лечения диабета, рака в детском возрасте и рака молочной железы.

62. ВОЗ продолжает разрабатывать и осуществлять пакеты программных и технических мер по профилактике и лечению неинфекционных заболеваний и улучшению психического здоровья в соответствии с решениями, оптимальными по затратам, и другими рекомендованными мерами (см. таблицу).

Таблица

Пакеты программных и технических мер и рекомендации по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними и улучшению психического здоровья

Фактор риска/болезнь	Меры
Употребление табака	Пакет программных мер ВОЗ mPOWER; Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака и соответствующие рекомендации; Протокол о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями
Избыточное потребление натрия	Пакет технических мер ВОЗ SHAKE
Рак шейки матки, рак печени, рак кишечника и другие виды рака	Вакцинация от гепатита В и вируса папилломы человека; выявление, диагностика и лечение рака шейки матки и других предотвратимых или поддающихся лечению видов рака
Гипертония	Пакет технических мер ВОЗ по сердечно-сосудистым заболеваниям HEARTS
Загрязнение воздуха внутри жилых помещений	Рекомендации ВОЗ по качеству воздуха в помещении; потребление топлива домашними хозяйствами

⁴⁵ Tedros Adhanom Ghebreyesus, "Addressing mental health needs: an integral part of COVID-19 response", *World Psychiatry*, vol. 19, No. 2 (June 2020).

⁴⁶ ВОЗ, документ EB148/20.

⁴⁷ ВОЗ, «Будущее без рака шейки матки: первое в истории глобальное обязательство по ликвидации рака», 17 ноября 2020 года.

<i>Фактор риска/болезнь</i>	<i>Меры</i>
Потребление трансжирных кислот промышленного производства	Пакет программных мер ВОЗ REPLACE; протокол ВОЗ по измерению трансжирных кислот в пищевых продуктах
Злоупотребление алкоголем	Пакет мер SAFER
Отсутствие физической активности	Глобальный план действий ВОЗ по поощрению физической активности, который обеспечивает руководство и основу для эффективных и осуществимых стратегических действий

63. ВОЗ продолжает возглавлять межучрежденческую рабочую группу по налогам на цели здравоохранения, сотрудничая с учреждениями системы Организации Объединенных Наций и другими партнерами, включая Глобальную сеть финансирования здравоохранения и социальной защиты здоровья.

64. В 2020 году в сотрудничестве с журналом «Ланцет» ВОЗ опубликовала данные в рамках проекта «Обратный отсчет времени до 2030 года в отношении НИЗ», призванного подчеркнуть важность борьбы против табака, сокращения масштабов злоупотребления алкоголем, выявления и лечения гипертензии и диабета, а также профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний, астмы и хронических обструктивных болезней легких для достижения задачи 3.4 целей в области устойчивого развития⁴⁸.

65. В ноябре 2020 года ВОЗ опубликовала «Рекомендации ВОЗ по вопросам физической активности и малоподвижного образа жизни» для детей, подростков, взрослых и пожилых людей.

66. В настоящее время во многих странах отмечается недостаточный охват неинфекционных заболеваний и вопросов психического здоровья эпидемиологическим надзором, что приводит к неполным данным о смертности, заболеваемости и факторах риска или отсутствию таких данных, и затрудняет предоставление услуг, подотчетность и разработку директивных мер на основе фактических данных. Поэтому улучшение эпидемиологического надзора за неинфекционными заболеваниями и вопросами психического здоровья и их отслеживания на страновом уровне остается приоритетным направлением деятельности ВОЗ по оказанию поддержки государствам-членам.

67. ВОЗ, совместно с государствами-членами и другими партнерами, включая членов Целевой группы, участвует в процессе подготовки четвертого совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, которое планируется созвать в 2025 году.

68. ВОЗ разработала ряд материалов для оказания помощи техническим рабочим группам по вопросам психического здоровья и психосоциальной поддержки на страновом уровне в 53 странах, пострадавших от чрезвычайных гуманитарных ситуаций⁴⁹.

В. Мобилизация ресурсов

69. Несмотря на воздействие неинфекционных заболеваний и плохого психического здоровья на устойчивое развитие, национальное финансирование и

⁴⁸ NCD Countdown 2030 Collaborators, “NCD Countdown 2030: pathways to achieving Sustainable Development Goal target 3.4”.

⁴⁹ URL: www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/covid-19.

меры по профилактике и управлению все еще далеко не достаточны для удовлетворения спроса на техническую поддержку со стороны стран с низким и средним уровнем дохода. В этой связи ВОЗ, ПРООН и ЮНИСЕФ подписали меморандум о взаимопонимании с Управлением целевых фондов с участием многих партнеров в целях создания Многостороннего целевого фонда Организации Объединенных Наций для активизации страновой деятельности по борьбе с неинфекционными заболеваниями и охране психического здоровья. Был определен круг ведения, и в ближайшее время состоится первое совещание руководящей группы.

70. Целевой фонд предназначен для того, чтобы дать странам возможность стимулировать национальное финансирование для устранения дисбаланса между бременем неинфекционных заболеваний и действиями в соответствии с обещанием никого не оставить в стороне, содержащимся в Повестке дня на период до 2030 года. Создание целевого фонда во время пандемии COVID-19 не только спасет жизни людей и уменьшит неравенство в области здравоохранения, но и повысит способность людей и стран противостоять будущим пандемиям и, в частности, снизит заболеваемость, смертность и нагрузку на системы здравоохранения, возникающие в связи с неинфекционными заболеваниями и нарушениями психического здоровья во время пандемий.

71. Целевой фонд будет обеспечивать: а) мобилизацию и эффективное использование национальных средств для расширения масштабов борьбы с неинфекционными заболеваниями и охраны психического здоровья; б) разработку и осуществление эффективных политических, законодательных и нормативных мер, включая налоговые меры, направленные на сведение к минимуму воздействия основных факторов риска неинфекционных заболеваний и нарушений психического здоровья и создание условий, позволяющих людям вести здоровый образ жизни и полностью реализовать свой потенциал, — включая реформирование или реконфигурацию служб охраны психического здоровья (из учреждений в программы по уходу по месту жительства); в) помощь в доступе к основным медицинским услугам и лекарствам, вакцинам, диагностике и медицинским технологиям в области неинфекционных заболеваний, а также обеспечение доступа к медико-санитарному обслуживанию в связи с нарушениями психического здоровья в рамках пакетов услуг по всеобщему медицинскому обеспечению; d) помощь в обеспечении согласованности политики и взаимной подотчетности между правительственными секторами в отношении различных сфер разработки политики, которые имеют отношение к неинфекционным заболеваниям и психическому здоровью; е) взаимодействие со всеми соответствующими заинтересованными сторонами, включая при необходимости гражданское общество и частный сектор, на основе создания коллективных и прозрачных платформ и партнерств с участием многих заинтересованных сторон для мобилизации усилий по реагированию на неинфекционные заболевания в масштабах всего населения; и f) укрепление сбора и использования данных о неинфекционных заболеваниях и психическом здоровье.

72. ВОЗ, ПРООН и ЮНИСЕФ планируют сотрудничать с другими членами Целевой группы, государствами-членами и партнерами по развитию в деле мобилизации ресурсов для Целевого фонда.

73. На шестнадцатом заседании Целевой группы члены рассмотрели политику Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией по поддержке сопутствующих инфекций и сопутствующих заболеваний⁵⁰. По мнению членов, следует дополнительно проинформировать страны об этой

⁵⁰ Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, “Global Fund support for co-infections and co-morbidities”, Board decision GF/B33/11 (Geneva, 2015).

возможности, с тем чтобы они могли максимально использовать политику борьбы с неинфекционными заболеваниями. Целевая группа также посчитала, что ей следует проводить информационно-разъяснительную работу со странами-партнерами в отношении заявок, подаваемых в Глобальный фонд в этой связи.

74. В 2020 году секретариат Целевой группы совместно с ВОЗ и другими партнерами, такими как Программа надлежащих технологий в области здравоохранения, работал над мобилизацией 4 млн долл. США в виде финансовых взносов и взносов в натуральной форме, в том числе от частного сектора, на цели Инициативы по обеспечению доступа к помощи для отказа от табака.

75. В 2020 году секретариат Целевой группы получил финансовую поддержку от правительства Российской Федерации, Европейского союза, Совета министров здравоохранения стран Залива и Фонда солидарности для борьбы с COVID-19, а также поддержку в натуральной форме от правительства Италии.

76. Экономические обоснования инвестиций в рамках совместной программы ВОЗ-ПРООН (см. пункты 31–35) являются важным инструментом пропаганды более активного национального и международного финансирования деятельности по борьбе с неинфекционными заболеваниями и охране психического здоровья. Недавно инициатива SAFER получила средства от правительства Норвегии. Средства на осуществление совместной программы по борьбе с раком шейки матки выделило через Международное агентство по атомной энергии правительство Бельгии.

77. Помимо ВОЗ, члены Целевой группы, такие как Международное агентство по атомной энергии, ПРООН и ЮНИСЕФ, увеличили финансирование деятельности по борьбе с неинфекционными заболеваниями и охране психического здоровья. Секретариат Целевой группы по-прежнему поощряет ее членов и поддерживает их в вопросах увеличения объема выделяемых ими как индивидуально, так и коллективно людских и финансовых ресурсов на цели оказания более эффективной поддержки странам в борьбе с неинфекционными заболеваниями и нарушениями психического здоровья.

С. Согласование действий и налаживание партнерских отношений

78. Секретариат Целевой группы выложил на своем веб-сайте соответствующие публикации членов Целевой группы, касающиеся COVID-19 и неинфекционных заболеваний⁵¹. Секретариат провел 18 виртуальных совещаний, посвященных ряду аспектов COVID-19 и неинфекционных заболеваний, в целях обмена информацией и разработки мер по оказанию поддержки государствам-членам. Затронутые на них темы включали факторы риска неинфекционных заболеваний и предоставление услуг, психическое здоровье, инвалидность, обеспечение ухода при хронических заболеваниях, права человека и восстановление по принципу «лучше, чем было».

79. Пятнадцатое совещание Целевой группы состоялось в октябре 2020 года, а шестнадцатое — в марте 2021 года. В ходе этих совещаний члены Целевой группы и секретариат рассмотрели вопрос о поддержке, оказываемой ими в целях осуществления инициативы «Укрепление сотрудничества, улучшение здоровья: глобальный план действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех — укрепление сотрудничества между многосторонними

⁵¹ URL: www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/covid-19.

организациями в целях ускорения странового прогресса в достижении целей в области устойчивого развития, относящихся к охране здоровья».

80. В 2020 году Целевая группа опубликовала информационный документ о том, как правительства и страновые группы Организации Объединенных Наций могут сотрудничать в деле достижения связанных с неинфекционными заболеваниями задач, поставленных в целях в области устойчивого развития, а также мониторинга и оценки прогресса⁵².

81. Инициатива по обеспечению доступа к помощи для отказа от табака (см. пункты 40 и 73) сотрудничала с частным сектором, который обеспечил пожертвования на никотинзаместительную терапию (от компаний «Джонсон и Джонсон» и «Сипла» для Индии, Иордании и Филиппин), позволяющие большому числу курильщиков, в том числе из числа медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и тех, кто принадлежит к группам повышенного риска в связи с COVID-19, отказаться от курения, а также оказал безвозмездную поддержку в создании цифрового медицинского работника ВОЗ (компания Soul Machines при поддержке веб-служб «Амазон» и облачного сервиса «Гугл»).

82. Шестое совещание Группы друзей Целевой группы было проведено в рамках недели высокого уровня семьдесят пятой сессии Генеральной Ассамблеи; в нем приняли участие государства-члены, члены Целевой группы и другие партнеры, а его темой стала совместная работа с государствами-членами по выполнению связанных с неинфекционными заболеваниями задач в рамках целей в области устойчивого развития во время и после пандемии COVID-19⁵³. Генеральный директор ВОЗ объявил о присуждении порядка 15 наград Целевой группы в знак признания выдающегося вклада правительственных и неправительственных учреждений в решение связанных с неинфекционными заболеваниями задач, предусмотренных в целях в области устойчивого развития⁵⁴. Такое присуждение наград проходит уже третий год.

D. Образцовое выполнение задач в рамках реформирования Организации Объединенных Наций

83. В соответствии с обязательством Генерального секретаря переориентировать систему развития Организации Объединенных Наций на осуществление Повестки дня на период до 2030 года Целевая группа продолжает поощрять и поддерживать своих членов на всех уровнях, призывая их работать сообща, оказывая правительствам поддержку в решении связанных с неинфекционными заболеваниями задач, поставленных в целях в области устойчивого развития, и более широких задач общественного здравоохранения.

84. Меры, описанные в настоящем докладе, включают совместные действия по оказанию поддержки государствам-членам и страновым группам Организации Объединенных Наций в демонстрации их приверженности все более эффективной системе Организации Объединенных Наций, например, путем:

⁵² United Nations Inter-Agency Task Force on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases, “Governments and United Nations country teams: working together to deliver NCD-related Sustainable Development Goals”, briefing paper, 25 January 2021.

⁵³ Организаторами стали Целевая группа, ВОЗ и Российская Федерация при поддержке Международной организации по праву развития, секретариата Конвенции и ПРООН.
URL: www.who.int/news/item/14-10-2020-sixth-annual-meeting-of-the-friends-of-the-task-force-working-with-member-states-to-deliver-the-ncd-related-sdg-targets-during-and-beyond-covid-19.

⁵⁴ URL: www.who.int/news/item/25-09-2020-uniatf-awards-2020.

а) согласования действий по борьбе с неинфекционными заболеваниями и охране психического здоровья с усилиями по реагированию на COVID-19 и восстановлению; б) поощрения и осуществления совместной разработки программ и совместных миссий; с) совместной мобилизации ресурсов, включая создание целевого фонда; и d) содействия другим соответствующим инициативам, таким как Глобальный план действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех.

85. Целевая группа продолжает публиковать соответствующие практические материалы, включая описанные выше документы и две информационные записки МОТ и Организации экономического сотрудничества и развития о том, как они оказывают поддержку странам в борьбе с неинфекционными заболеваниями, в дополнение к той информации, которая была передана в 2020 году⁵⁵.

86. Говоря о тенденциях, наблюдаемых на страновом уровне, следует отметить ежегодное увеличение числа стран, которые включили вопросы борьбы с неинфекционными заболеваниями в свои рамочные программы Организации Объединенных Наций по сотрудничеству в области устойчивого развития. Согласно обследованию, проведенному в 2020 году, три из четырех стран включили борьбу с неинфекционными заболеваниями в сводную таблицу результатов осуществления своих Рамочных программ. Целевая группа проводит качественный анализ, позволяющий определить способы определения страновыми группами приоритетности деятельности по борьбе с неинфекционными заболеваниями.

87. Целевая группа все также призывает руководящие органы своих членов учитывать в своих стратегиях и планах задачи целей в области устойчивого развития, связанные с неинфекционными заболеваниями, а также более широкие задачи в области государственного здравоохранения. В настоящее время более 60 процентов учреждений Организации Объединенных Наций, являющихся членами Целевой группы, сообщают о включении этих задач в свои планы работы. Для сравнения: в 2014 году этот показатель составил 30 процентов, а в 2016 году — 50 процентов.

IV. Результаты работы Целевой группы: итоги среднесрочной оценки осуществления Глобального плана действий Всемирной организации здравоохранения по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2030 годы

88. В соответствии с пунктом 18 круга ведения Целевой группы ее деятельность была рассмотрена в рамках среднесрочной оценки осуществления Глобального плана действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2030 годы⁵⁶. Цель оценки состояла в том, чтобы определить успехи в осуществлении шести целей Глобального плана действий и уроки, извлеченные в ходе их достижения в государствах-членах международными партнерами, негосударственными субъектами и ВОЗ.

⁵⁵ МОТ, «Реагирование на проблему неинфекционных заболеваний: МОТ», 2020 год; и Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), «Реагирование на проблему неинфекционных заболеваний: ОЭСР», 2020 год.

⁵⁶ ВОЗ, «Среднесрочная оценка хода осуществления Глобального плана действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг.», т. 1: доклад (2020 год).

89. Основные выводы и заключения Целевой группы и рекомендации приводятся во вставке 4.

Вставка 4

Какая информация о Целевой группе содержится в среднесрочной оценке?

В качестве примера приводится высказывание Целевой группы: «Одним из важнейших успешных результатов деятельности в рамках Глобального плана действий и вытекающих из него мер является привлечение широкого внимания к проблеме неинфекционных заболеваний на международном уровне» (стр. iii, п. 9).

«Несмотря на определенные успехи в содействии многосекторальной деятельности (например, в рамках всей Организации Объединенных Наций, благодаря работе Целевой группы), борьба с неинфекционными заболеваниями по-прежнему рассматривается в основном как проблема из области здравоохранения» (стр. ix, п. 26).

«ВОЗ активно и успешно играет ведущую и мобилизующую роль в повышении уровня информированности о неинфекционных заболеваниях на международном уровне и в расширении сотрудничества с государствами-членами посредством таких механизмов, как совещания высокого уровня, Независимая комиссия ВОЗ высокого уровня по неинфекционным заболеваниям и Целевая группа. В материалах, представленных государствами-членами, приводятся самые разнообразные примеры технического содействия, предоставляемого ВОЗ, с учетом конкретных особенностей стран, включая поддержку в разработке национальных планов по неинфекционным заболеваниям, в разработке экономических обоснований инвестиций (через Целевую группу), в борьбе с конкретными факторами риска и в проведении обследований факторов риска. Эта поддержка предоставлялась с участием подразделений на всех уровнях ВОЗ, страновых бюро (в соответствующих случаях), региональных бюро и штаб-квартиры, а также через Целевую группу» (стр. ix, вставка S2).

«Целевая группа предпринимает эффективные мобилизующие усилия и поддерживает координацию деятельности между учреждениями Организации Объединенных Наций на глобальном, региональном и страновом уровнях, в том числе путем проведения страновых визитов высокого уровня, что способствовало привлечению внимания национальных правительств и учреждений Организации Объединенных Наций в странах к проблеме неинфекционных заболеваний. Прогресс в осуществлении совместных действий сдерживается отсутствием поддержки на всех уровнях и достаточных ресурсов для осуществления повестки дня в области неинфекционных заболеваний во всей системе Организации Объединенных Наций» (стр. ix, п. C11).

«Целевой группе, ВОЗ и международным партнерам следует продолжать осуществление планов по созданию многопартнерского целевого фонда каталитического финансирования мер по борьбе с неинфекционными заболеваниями» (стр. ix, п. R1, второй маркированный пункт).

«Целевой группе и ЭКОСОС следует рассмотреть возможные пути предоставления дальнейшей поддержки странам, оказания содействия в расширении совместной деятельности учреждений Организации Объединенных Наций и усиления поддержки мер борьбы с инфекционными заболеваниями со стороны старшего руководства учреждений Организации Объединенных Наций. В частности:

- Целевой группе и ЭКОСОС следует провести количественную оценку и определить необходимые ресурсы и варианты мер, предпринимаемых в ответ на запросы стран, в том числе для постоянной поддержки и последующей деятельности, включая борьбу с инфекционными заболеваниями в рамках национальных мер борьбы с COVID-19 и планов действий по восстановлению.
- Целевой группе и ЭКОСОС следует определить возможные пути расширения совместной деятельности.
- Целевой группе и ЭКОСОС следует определить возможные пути поддержки мер борьбы с инфекционными заболеваниями на высшем уровне в рамках системы Организации Объединенных Наций» (стр. xvi, п. R11).

«Некоторые страны хотели бы более активного участия Целевой группы на страновом уровне, в том числе для принятия последующих мер и оценки визитов. [...] Учреждения Организации Объединенных Наций в основном не располагают каким-либо конкретным бюджетом для работы по инфекционным заболеваниям, что снижает возможность разработки совместных программ. Этому может также препятствовать тот факт, что работа в различных учреждениях Организации Объединенных Наций организована по-разному. [...] Есть некоторые опасения, что упор в борьбе с инфекционными заболеваниями делается исключительно [...] на аспект здравоохранения. [...] Глобальные учреждения и программы в области здравоохранения создали изолированные друг от друга проекты, в которых не учитываются инфекционные заболевания, несмотря на потенциальную возможность такого учета во многих областях» (стр. 9, вставка S4).

90. Целевая группа рассмотрела на своем шестнадцатом совещании выводы среднесрочной оценки и будет использовать ее выводы и рекомендации в качестве отправной точки для разработки новой стратегии, которая придет на смену стратегии на период 2019–2021 годов, в последующие месяцы 2021 года.

V. Рекомендации

91. Экономическому и Социальному Совету предлагается:

- а) **принять к сведению настоящий доклад;**
- б) **признать значительные результаты работы Целевой группы за последние 12 месяцев, в частности, в рамках реагирования на пандемию COVID-19;**
- в) **принять к сведению основные выводы и заключения о работе Целевой группы и рекомендации по итогам среднесрочной оценки хода**

осуществления Глобального плана действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2030 годы;

d) отметить успехи в пропаганде охраны здоровья населения и содействии достижению касающихся неинфекционных заболеваний задач в рамках целей в области устойчивого развития, которых Целевая группа добилась, опираясь при необходимости на межучрежденческое взаимодействие и партнерство;

e) отметить создание Многостороннего целевого фонда Организации Объединенных Наций для активизации действий в странах по борьбе с неинфекционными заболеваниями и охране психического здоровья в целях ускорения амбициозных действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними и охране психического здоровья, особенно в наименее развитых странах;

f) призвать ВОЗ и других членов Целевой группы работать с партнерами по развитию, гражданским обществом и частным сектором в целях мобилизации необходимых для Целевого фонда ресурсов, уделяя при этом должное внимание урегулированию конфликтов интересов;

g) приветствовать усилия Целевой группы по отстаиванию интересов и поддержке партнеров в связи с возможностью включения неинфекционных заболеваний в заявки, подаваемые в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией;

h) призвать Целевую группу и ее членов совместными усилиями активизировать поддержку государств-членов в обеспечении доступа к безопасным, эффективным, качественным и доступным по цене основным лекарственным средствам и услугам для лечения неинфекционных заболеваний и психических расстройств, а также укрепить системы регулирования, добиваясь эффективного управления цепочками поставок в соответствии с предыдущими резолюциями Экономического и Социального Совета;

i) призвать членов Целевой группы: a) уделять первостепенное внимание их усилиям по оказанию государствам-членам поддержки в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака; b) обеспечить их полную защиту от вмешательства табачной промышленности в соответствии с типовой политикой Организации Объединенных Наций; и c) содействовать тому, чтобы на территориях всех комплексов Организации Объединенных Наций был введен 100-процентный запрет на курение;

j) просить Генерального секретаря препроводить Совету на его сессии 2022 года доклад Генерального директора ВОЗ о Межучрежденческой целевой группе Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними.