



**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: General
10 May 2022
Russian
Original: English

Сессия 2022 года

23 июля 2021 года — 22 июля 2022 года

Пункт 12 d) 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 [2021/27](#) 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](#) 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.
3. В своей резолюции [2018/13](#) 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](#) 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, в том числе по линии многостороннего партнерского целевого фонда. Кроме того, Совет призвал Целевую группу оказать поддержку государствам-членам в деле обеспечения доступа к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарствам и вакцинам, равно как и укрепления систем нормативного регулирования, цепей снабжения и систем здравоохранения в целях профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними.
5. В своей резолюции [2020/22](#) Совет призвал членов Целевой группы продолжать изыскивать технические ресурсы для наращивания поддержки, оказываемой государствам-членам, уделяя особое внимание потребностям государств-членов в ходе их деятельности, связанной с реагированием на коронавирусное заболевание (COVID-19) и последующим восстановлением.
6. В своей резолюции [2021/27](#) Совет с удовлетворением отметил создание многостороннего целевого фонда Организации Объединенных Наций для активизации действий на страновом уровне по борьбе с неинфекционными заболеваниями и охране психического здоровья, рекомендовал двусторонним и многосторонним донорам, а также другим соответствующим заинтересованным сторонам мобилизовывать ресурсы для интенсификации долговременной внутренней деятельности по противодействию неинфекционным заболеваниям и психическим расстройствам и призвал Целевую группу и ее членов оказывать государствам-членам помощь в совершенствовании нормативно-правовой базы,

которая способствует противодействию неинфекционным заболеваниям и охране психического здоровья.

7. В политических декларациях совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними за 2011 и 2018 годы, была особо отмечена ведущая роль Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в предоставлении государствам-членам технической помощи и консультационной поддержки по вопросам политики, а также в руководстве многосторонним взаимодействием и диалогом и их координации, включая деятельность системы Организации Объединенных Наций в рамках Целевой группы. В настоящем докладе представлен обзор работы, проделанной Целевой группой за последние 12 месяцев.

II. Анализ положения

8. В своем докладе Исполнительному комитету ВОЗ на его 150-й сессии Генеральный директор рассмотрел трудности, связанные с профилактикой неинфекционных заболеваний и борьбой с ними, а также уменьшением числа случаев психических расстройств, включая последствия пандемии COVID-19¹. Эти задачи кратко изложены ниже.

Неинфекционные заболевания

9. Общемировая доля случаев смерти от неинфекционных заболеваний от общего числа смертей выросла с 61 процента в 2000 году до 74 процентов в 2019 году. На глобальном уровне 7 из 10 основных причин смерти в 2019 году составляют неинфекционные заболевания (см. вставку 1).

Вставка 1

Неинфекционные заболевания в 2019 году

- Больше всего людей в мире погибает от ишемической болезни сердца (на ее долю приходится 16 процентов от общего числа смертей). С 2000 года число случаев смерти от ишемической болезни сердца увеличилось более чем на 2 миллиона и достигло 8,9 миллиона.
- Инсульт и хроническая обструктивная болезнь легких были второй и третьей по распространенности причинами смерти (на их долю приходилось примерно 11 процентов и 6 процентов от общего числа смертей соответственно).
- Смертность от рака трахеи, бронхов или легких занимает шестое место (1,8 миллиона смертей).
- Болезнь Альцгеймера и другие формы деменции были седьмой по распространенности причиной смерти.
- Диабет вошел в 10 самых распространенных причин смерти, причем с 2000 года этот показатель вырос на 70 процентов.
- Болезни почек стали десятой по распространенности причиной смерти (их число выросло с 813 000 смертей в 2000 году до 1,3 миллиона в 2019 году).

¹ Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), политическая декларация третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, документ EB150/7.

10. В 2019 году неинфекционные заболевания были третьей из десяти основных причин смерти в странах с низким уровнем дохода, пятой из десяти — в странах с уровнем дохода ниже среднего, восьмой из десяти — в странах с уровнем дохода выше среднего и девятой из десяти — в странах с высоким уровнем дохода. Кроме того, можно отметить следующее:

а) быстро растет смертность от неинфекционных заболеваний среди людей в возрасте от 30 до 70 лет (преждевременная смерть), и основной причиной смерти людей этой возрастной группы являются сердечно-сосудистые заболевания;

б) в период с 2000 по 2019 год общий риск смерти в возрасте от 30 до 70 лет от любого сердечно-сосудистого заболевания, рака, диабета или хронического респираторного заболевания снизился во всем мире более чем на одну пятую, однако в последние годы прогресс замедлился;

с) преждевременная смерть от неинфекционных заболеваний сопровождается отсутствием успеха в устранении многих факторов риска неинфекционных заболеваний и может частично этим объясняться. Уровень потребления табака неуклонно снижается, однако растет распространенность ожирения, и, несмотря на прогресс в снижении масштабов злоупотребления алкоголем во всем мире, масштабы его потребления и связанный с ним уровень вреда остаются высокими, а в Юго-Восточной Азии масштабы злоупотребления алкоголем растут;

д) страны, принявшие политические, законодательные и нормативные меры, включая бюджетно-финансовые меры, для профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, а также создавшие сильные и инклюзивные системы здравоохранения, добились наилучших результатов в борьбе с неинфекционными заболеваниями.

11. Многие страны по-прежнему отстают от графика выполнения глобальных обязательств по борьбе с неинфекционными заболеваниями (см. вставку 2).

Вставка 2

Прогресс, достигнутый странами в выполнении глобальных обязательств

- 34 страны выполнили 10 или более обязательств по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, принятых на Генеральной Ассамблее.
- 66 стран выполнили менее 5 обязательств, включая 4 страны, которые не выполнили ни одного из них.
- Ни одна страна не находится на пути к достижению всех девяти добровольных глобальных целей на 2025 год, сформулированных Всемирной ассамблеей здравоохранения в 2013 году, по сравнению с базовыми показателями 2010 года.
- 14 стран находятся на пути к выполнению задачи 3.4, поставленной в рамках целей в области устойчивого развития.

Психическое здоровье

12. Психическими расстройствами страдает около 1 миллиарда человек, в том числе каждый седьмой подросток и взрослый. Около 700 000 случаев смерти приходится на самоубийства, которые являются четвертой по распространенности причиной смерти молодых людей в возрасте от 15 до 29 лет. Прогресс в достижении связанных с психическим здоровьем показателей целей в области устойчивого развития представлен во вставке 3. Психические расстройства являются основной причиной инвалидности, а неврологические расстройства — основным фактором, определяющим количество лет жизни с поправкой на инвалидность, и второй по распространенности причиной смерти. Употребление психоактивных веществ, включая алкоголь, никотин и психоактивные наркотики, в наибольшей степени способствует ухудшению состояния здоровья во всем мире, и около 300 миллионов человек в мире живут с расстройствами, связанными с употреблением алкоголя или наркотиков.

Вставка 3

Показатели достижения целей в области устойчивого развития, связанные с психическим здоровьем

- 3.4.2. Смертность от самоубийств: по оценкам, этот показатель составит 9,2 на 100 000 человек в 2019 году (снижение общего коэффициента смертности от самоубийств на 3 процента с 2015 года).
- 3.5.1. Охват лечением расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ (медикаментозные, психосоциальные и реабилитационные услуги и услуги по последующему уходу): с 2010 года был достигнут незначительный прогресс.
- 3.5.2. Злоупотребление алкоголем, определяемое в соответствии с национальными особенностями употребления алкоголя на душу населения (в возрасте 15 лет и старше) в литрах чистого спирта в календарный год: по оценкам, в 2019 году этот показатель составит 5,8 литра, что на 5 процентов ниже, чем в 2010 году (6,1 литра).

13. Ежегодно в мире из-за депрессии и тревожного расстройства экономическая производительность несет ущерб на сумму 1 трлн долл. США. В докладе, представленном Всемирной ассамблее здравоохранения на ее семьдесят четвертой сессии, 75 процентов государств — членов ВОЗ сообщили о существовании специальной стратегии или плана по охране психического здоровья, а 57 процентов — о существовании отдельного закона об охране психического здоровья, что представляет собой увеличение с 68 процентов и 51 процента соответственно по сравнению с 2014 годом.

14. Государственные расходы на охрану психического здоровья остаются низкими, составляя в среднем 2,1 процента от общего объема государственных расходов на здравоохранение. Из этих расходов большая часть (66 процентов) приходится на психиатрические больницы. Действительно, только 25 процентов государств — членов ВОЗ сообщают о включении психического здоровья в систему оказания первичной медико-санитарной помощи, а 28 процентов — о

наличии систем охраны психического здоровья и обеспечения психосоциальной готовности к чрезвычайным ситуациям.

Пандемия коронавирусного заболевания

15. Пандемия COVID-19 продолжает серьезно подрывать прогресс в деле борьбы с инфекционными заболеваниями:

а) 87 процентов стран сообщили, что все или некоторые сотрудники министерств здравоохранения, отвечающие за принятие мер по борьбе с инфекционными заболеваниями и устранение связанных с ними факторов риска, содействуют усилиям по борьбе с COVID-19 либо на протяжении всего рабочего дня, либо наряду с обычной деятельностью;

б) 37 процентов стран сообщили о полном или частичном прекращении оказания услуг по лечению гипертонии или диабета, 30 процентов — услуг по лечению астмы и рака, 22 процента — услуг по оказанию неотложной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.

16. Пандемия по-прежнему серьезно подрывает прогресс в деле улучшения ситуации в области психического здоровья:

а) в первый год пандемии распространенность тревожного расстройства и депрессии в мире повысилась на 25 процентов, что отчасти объясняется социальной изоляцией, страхом и последствиями инфекции, страданий и смерти для отдельных людей, семей и друзей;

б) среди медицинских работников одним из основных факторов, провоцирующих суицидальные мысли, является переутомление;

с) рост числа проблем с психическим здоровьем совпал с серьезными перебоями в работе служб охраны психического здоровья, в результате чего образовались огромные пробелы в оказании помощи;

д) кроме того, неврологические последствия, включая когнитивные нарушения, проявляются в виде сохраняющихся или вновь возникающих признаков и симптомов (постковидное состояние)².

III. Работа Целевой группы и более широкие меры, принимаемые системой Организации Объединенных Наций, по борьбе с инфекционными заболеваниями и охране психического здоровья

17. Деятельность Целевой группы в прошедшем году по-прежнему соответствовала четырем приоритетным направлениям, изложенным в стратегии на 2019–2021 годы.

² WHO, “Neurology and COVID-19: scientific brief” (September 2021) and corrigendum.

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

18. Пандемия COVID-19 по-прежнему ограничивала возможности для проведения миссий по совместной разработке программ. Тем не менее за последние 12 месяцев Целевая группа смогла принять участие в миссиях в Бахрейн для отслеживания последующей деятельности по итогам предыдущих совместных миссий, а также в Уганду для содействия усилиям по снижению масштабов злоупотребления алкоголем (см. пункт 28).

19. Миссия по совместной разработке программ в Бахрейн проходила с 9 по 11 ноября под руководством ВОЗ при поддержке секретариата Целевой группы и при участии Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций (ФАО), Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) и Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ). Участники миссии встретились с правительственными и неправительственными партнерами в целях дальнейшей реализации национального плана действий на 2019–2030 годы с учетом недавнего экономического обоснования инвестиций в борьбу с неинфекционными заболеваниями. Рекомендации были вынесены в четырех областях: а) расширение услуг по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними; б) расширение многосекторальной деятельности с упором на продовольственную систему для обеспечения здорового питания; в) укрепление механизмов контроля и оценки; и д) расширение деятельности по исследованиям и разработке.

Глобальные совместные программы и инициативы, предпринятые членами Целевой группы

Стимулирование многосекторальных мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними и охране психического здоровья

20. В рамках глобальной совместной программы ВОЗ и ПРООН продолжали укрепляться меры по борьбе с неинфекционными заболеваниями и психическими расстройствами, принимаемые на уровне всего правительства и общества в целом, за счет средств, предоставляемых Российской Федерацией, Советом министров здравоохранения стран Залива, Европейским союзом и правительством Италии.

21. Были составлены экономические обоснования инвестиций в борьбу с неинфекционными заболеваниями для Бахрейна, Катара, Кувейта, Объединенных Арабских Эмиратов, Омана, Саудовской Аравии и Таиланда, и их подготовка находится на стадии завершения для Ботсваны, Нигерии и Уганды. Были составлены экономические обоснования инвестиций в деятельность по охране психического здоровья для Кении, Узбекистана и Филиппин, и они находятся в процессе реализации для Бангладеш, Гайаны, Зимбабве, Непала, Суринама и Уганды. В рамках экономических обоснований проводится количественная оценка расходов систем здравоохранения и экономики в целом на борьбу с неинфекционными заболеваниями и психическими расстройствами, а также окупаемость инвестиций в проведение основанных на фактических данных мероприятий в соответствии с Глобальным планом действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2030 годы и Комплексным планом действий в области психического здоровья на 2013–2030 годы. Составление экономических обоснований пользуется большим спросом среди государств-членов для обоснования необходимости увеличения объема

национальных инвестиций и наращивания помощи в целях развития для борьбы с неинфекционными заболеваниями и психическими расстройствами.

22. В период с 2016 по 2021 год было подготовлено в общей сложности 30 экономических обоснований инвестиций в борьбу с неинфекционными заболеваниями и охрану психического здоровья, и многие страны приняли рекомендованные стратегии и меры. Согласно оценкам, процесс рассмотрения экономических обоснований, включая изложенные в докладах рекомендации, способствует изменениям в политике, а также повышению эффективности государственного управления и увеличению объема финансирования. Были представлены примеры достигнутых результатов³.

23. В нескольких экономических обоснованиях подчеркиваются преимущества повышения налогов на табак, алкоголь и сахаросодержащие напитки для здоровья, развития и бюджета. Разрабатываются и внедряются руководства и инструменты для оказания поддержки странам в выполнении рекомендаций по оптимизации налогов на здравоохранение. Кроме того, разрабатывается руководство для оказания поддержки странам в получении выгод от оптимизации налогов на ископаемое топливо.

24. В рамках совместной программы в 2021 году была оказана дополнительная поддержка на местах странам Африки (Кот-д'Ивуар, Нигерия и Уганда), Карибского бассейна (Гайана, Суринам и Тринидад и Тобаго) и Тихоокеанского региона (Фиджи). Этим странам была оказана поддержка в: а) разработке и/или принятии эффективных бюджетно-финансовых, законодательных и нормативных мер; б) повышении согласованности политики между государственными секторами и их партнерами; в) укреплении политики и наращивании потенциала для обеспечения равного доступа к услугам в области здравоохранения; и d) повышении осведомленности, ответственности и вовлеченности всего населения в принятие мер реагирования.

25. Эта работа помогла достичь нескольких результатов, включая следующие: а) в Нигерии был принят первый с 1958 года законопроект об охране психического здоровья и разработана национальная многосекторальная стратегия по борьбе с неинфекционными заболеваниями и злоупотреблением алкоголем; б) в Уганде был расширен доступ к услугам по лечению неинфекционных заболеваний посредством их объединения с услугами по борьбе с ВИЧ и включения их в национальный законопроект о медицинском страховании, а также был создан парламентский форум по борьбе с неинфекционными заболеваниями и оказано содействие в принятии мер на местном уровне путем доведения до сведения мэров информации о сети ВОЗ «Здоровые города»; в) в Гайане, Суринаме и Тринидаде и Тобаго были предприняты шаги для расширения доступа к услугам по охране психического здоровья и психосоциальным услугам, в том числе путем обучения медицинских работников и усиления контроля за самоповреждением, наряду с укреплением многосекторального планирования, координации и обеспечения устойчивого финансирования в области охраны психического здоровья и профилактики самоубийств; и d) на Фиджи было подтверждено на самом высоком политическом уровне приоритетное значение деятельности по борьбе с неинфекционными заболеваниями и оказывалось содействие в разработке новой многосекторальной стратегии по борьбе с неинфекционными заболеваниями. Основные уроки, извлеченные в ходе работы, представлены во вставке 4.

³ United Nations Inter-Agency Task Force on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases, WHO and United Nations Development Programme (UNDP), *The WHO/UNDP Global Joint Project on Catalysing Multisectoral Action for Non-Communicable Diseases: Report to the Ministry of Health of the Russian Federation* (Geneva, 2021).

Вставка 4

Основные уроки, извлеченные в ходе работы в стране

- Инструменты управления и подходы в области борьбы с неинфекционными заболеваниями, разработанные ВОЗ и ПРООН на глобальном уровне, могут быть усовершенствованы на основе действий, предпринимаемых под руководством стран, и укреплены с помощью новых способов оказания услуг, выверенных с учетом национальных условий.
- Относительно низкий уровень технической и финансовой поддержки может привести к активизации деятельности. Эффективное взаимодействие порождает обязательства, спрос и возможности для последующих действий, которые могут потребовать дополнительной поддержки. Непрерывность оказания поддержки имеет решающее значение для улучшения и закрепления результатов, по крайней мере, в ближайшей перспективе по мере развития потенциала.
- Многосекторальное взаимодействие в деле борьбы с неинфекционными заболеваниями и охраны психического здоровья способствует укреплению систем здравоохранения, в том числе посредством продвижения эффективных медицинских услуг, ориентированных на человека, и решения вопросов, связанных с устойчивым развитием в целом. В то же время для национальных партнеров приоритетной задачей была борьба с пандемией COVID-19. Необходимы дополнительная разъяснительная работа и поддержка для того, чтобы принять меры в отношении связи между неинфекционными заболеваниями, психическим здоровьем и готовностью к пандемии и ответными мерами.
- Тесное сотрудничество между ВОЗ и ПРООН на страновом уровне повысило ценность единства действий Организации Объединенных Наций. Вместе они способствовали внедрению подходов, разработанных самими странами и под их руководством с широким привлечением заинтересованных сторон, и определению приоритетности комплексных решений в области здравоохранения и развития. Результаты работы и возникающий спрос могут стать основой для будущих направлений совместной программы, а также деятельности Многостороннего целевого фонда Организации Объединенных Наций.

Ликвидация рака шейки матки

26. В 2021 году был завершен независимый обзор Совместной глобальной программы Организации Объединенных Наций по профилактике рака шейки матки и борьбе с ним на 2016–2021 годы^{4,5}. Его основные выводы заключались

⁴ В нем приняли участие такие учреждения, как 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, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения и ВОЗ.

⁵ Global Health Visions, “A review of the United Nations Joint Global Programme on the Elimination of Cervical Cancer” (2018).

в том, что эта программа помогла улучшить межведомственное сотрудничество и координацию и повысить ценность глобальных, региональных и страновых действий и что возникли значительные трудности в мобилизации ресурсов из-за конкурирующих приоритетных задач, включая борьбу с пандемией COVID-19. Следующий этап сотрудничества (совместные действия Организации Объединенных Наций по ликвидации рака шейки матки) будет: а) полностью соответствовать Глобальной стратегии по ускорению ликвидации рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения, при этом приоритетное внимание будет уделяться оказанию поддержки странам в реализации этой стратегии, в том числе путем включения ликвидации рака шейки матки в национальные рамочные программы развития и рамочные программы развития Организации Объединенных Наций; и б) гармонизированы и согласованы с основными стратегиями, такими как Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу «Ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году», Глобальная стратегия по СПИДу на 2021–2026 годы «Искоренить неравенство, искоренить СПИД», стратегический план Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) на 2022–2025 годы, среднесрочная стратегия Международного агентства по атомной энергии на 2018–2023 годы и стратегический план ЮНИСЕФ на 2022–2025 годы. Многосторонний целевой фонд Организации Объединенных Наций будет поддерживать совместные действия Организации Объединенных Наций и сбор средств. Международное агентство по атомной энергии, Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), ЮНФПА, ЮНИСЕФ и ВОЗ недавно оказали поддержку небольшому числу стран в мобилизации ресурсов для реализации их национальных комплексных программ по борьбе с раком шейки матки.

Цифровые технологии в области здравоохранения

27. В работу инициативы «Будь здоровым, будь мобильным», возглавляемой ВОЗ и Международным союзом электросвязи, были внесены дальнейшие изменения, позволяющие оказывать поддержку государствам-членам во время пандемии COVID-19. В рамках этой инициативы продолжалось расширение доступа к чат-ботам и расширение охвата новых областей, включая охрану психического здоровья и отказ от курения. В ее рамках продолжали приниматься меры реагирования в соответствии с ее первоначальной приоритетной задачей по борьбе с инфекционными заболеваниями: в 2021 году программами мобильного здравоохранения, касающимися борьбы с диабетом, в Сенегале и Судане было охвачено в общей сложности более 500 000 человек. Кроме того, были опубликованы справочники по мобильной гигиене полости рта и мобильной профилактике деменции.

Злоупотребление алкоголем

28. Целевая группа продолжала способствовать реализации возглавляемой ВОЗ инициативы SAFER⁶, в рамках которой основное внимание уделяется пяти наиболее экономически эффективным мероприятиям по снижению масштабов злоупотребления алкоголем⁷. Средства, предоставленные правительством

⁶ См. www.who.int/initiatives/SAFER.

⁷ В их число входят: ужесточение ограничений на доступ к алкоголю; содействие принятию и обеспечению соблюдения мер по противодействию управлению транспортом в нетрезвом виде; облегчение доступа к скринингу, краткосрочному вмешательству и лечению; обеспечение соблюдения запретов или всеобъемлющих ограничений на рекламу, спонсорство и продвижение алкоголя; и повышение цен на алкоголь посредством увеличения акцизных сборов и принятия ценовой политики.

Норвегии, были направлены на следующие цели: а) сотрудничество с правительством Уганды (в том числе посредством проведения миссии по совместной разработке программ в ноябре 2021 года, участники которой встретились с представителями правительства, парламента, неправительственных учреждений, научно-образовательных учреждений и профессиональных ассоциаций) и согласование межведомственной, многосекторальной «дорожной карты» для будущих мероприятий; б) разработку первоначального плана действий по оказанию поддержки правительству Непала; в) разработку глобальной системы контроля за осуществлением инициативы SAFER; д) разработку методологии инвестиционного обоснования инициативы SAFER; и е) подготовку информационных материалов, включая видеоролик об инициативе SAFER на шести языках.

Рабочие группы и направления работы

Коронавирусное заболевание

29. Члены Целевой группы продолжали оказывать поддержку государствам-членам в принятии мер реагирования на последствия пандемии COVID-19 для деятельности по борьбе с инфекционными заболеваниями и психическими расстройствами. В октябре 2021 года они обновили свои стратегические действия, включив в них примеры недавних мероприятий по борьбе с инфекционными заболеваниями во время и после пандемии⁸.

Борьба против табака

30. Целевая группа и ее члены продолжали уделять первоочередное внимание мерам по борьбе против табака. Секретариат Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в рамках проекта «РКБТ-2030» продолжал оказывать поддержку сторонам, имеющим право на получение официальной помощи в целях развития, в содействии достижению устойчивого развития путем ускоренного осуществления Конвенции. Секретариат совместно с ВОЗ и ПРООН провел пять виртуальных миссий по оценке потребностей и содействовал проведению диалогов в целях развития сотрудничества между сектором здравоохранения и другими секторами по вопросам осуществления Конвенции. Для повышения осведомленности об отдельных ролях, наращивания поддержки и повышения эффективности государственного управления в целях реализации Конвенции на страновом уровне секретариат и ПРООН возглавляют разработку 11 отраслевых аналитических записок для различных правительственных ведомств, а также парламентской фракции, направленных на расширение возможностей парламентов в плане борьбы против табака. К концу 2021 года секретариат, ПРООН и ВОЗ подготовили экономические обоснования инвестиций в осуществление Конвенции для 18 стран и 4 страновые записки по вопросу о борьбе против табака для ускорения достижения целей в области устойчивого развития. Продолжается оказание интенсивной поддержки для укрепления политики налогообложения табачной продукции, а также многопрофильного планирования и координации в рамках комплексной стратегии по восстановлению по принципу «лучше, чем было». В настоящее время готовится публикация о том, каким образом более активное осуществление Конвенции может повысить эффективность ответных мер и восстановления после COVID-19, а также устойчивость к будущим пандемиям.

⁸ WHO and UNDP, “Update 21: responding to non-communicable diseases during and beyond the COVID-19 pandemic — examples of actions being taken by selected members of the United Nations Inter-Agency Task Force on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases” (Geneva, 2021).

31. FAO, Всемирная продовольственная программа и ВОЗ оказывали поддержку правительству Кении в целях улучшения условий труда на табачных фермах страны и перехода к альтернативным культурам и источникам средств к существованию. Ожидается, что такая работа будет проводиться и в других странах.

32. Секретариат Конвенции, FAO, Международная организация труда (МОТ), Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН), ПРООН и ВОЗ разработали пособие, которое поможет странам разработать экономически устойчивые альтернативы выращиванию табака. Они планируют в экспериментальном порядке протестировать это пособие в нескольких странах до его более широкого распространения.

33. Секретариат Целевой группы совместно с экспертами разработал методологию составления экономических обоснований инвестиций в деятельность по пропаганде отказа от табака для конкретных стран, которая в настоящее время проходит экспериментальное тестирование в Узбекистане. В экономическом обосновании будет рассчитано экономическое бремя, вызванное заболеваниями, связанными с употреблением табака, и выгоды от успешной реализации мероприятий по пропаганде отказа от табака.

34. В рамках усилий, направленных на расширение масштабов деятельности Организации Объединенных Наций по осуществлению Протокола о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями, рабочая группа по борьбе против табака, созданная в составе Целевой группы, использует опыт членов Целевой группы для оказания поддержки сторонам в осуществлении Протокола. В рамках этой работы Организация экономического сотрудничества и развития, УНП ООН, Всемирная таможенная организация, ВОЗ и Всемирный банк приняли участие в серии вебинаров и совещаниях экспертов, организованных секретариатом Конвенции для обсуждения основанных на фактических данных исследований, предусмотренных в статьях 6.5 и 13.2 Протокола⁹.

35. В период с 8 по 13 ноября состоялась девятая сессия Конференции государств — участников Конвенции, в которой также приняли участие члены Целевой группы. Стороны приняли 13 решений, в том числе об учреждении инвестиционного фонда для реализации Конвенции, а также была принята декларация о Конвенции и восстановлении после пандемии COVID-19¹⁰. Вторая сессия Совещания сторон Протокола о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями прошла с 15 по 18 ноября. Были приняты решения, в частности, о создании нового инвестиционного фонда в поддержку усилий по ликвидации незаконной торговли табачными изделиями и о поощрении международных и региональных организаций к оказанию поддержки сторонам в осуществлении Протокола.

Питание, в том числе в целях ликвидации детского ожирения

36. Рабочая группа по питанию создается секретариатом структуры «ООН-питание». Его деятельность включает: а) оказание поддержки многогранному отделению Организации Объединенных Наций в Тихоокеанском регионе

⁹ Протокол, статья 6.5, пункт 5 («Проведение научного исследования, основанного на фактических данных, для установления того, имеются ли какие-либо основные вводимые ресурсы, которые необходимы для изготовления табачной продукции, являющиеся идентифицируемыми, и в отношении которых может быть использован эффективный механизм контроля»), и статья 13.2, пункт 2 («Проведение научного исследования, основанного на фактических данных, для установления того, в какой мере незаконная торговля табачными изделиями связана с беспощадными продажами таких изделий»).

¹⁰ Решение FCTC/COP9(10).

в активизации действий по борьбе с неинфекционными заболеваниями, связанными с питанием; b) моделирование оптимальных по затратам решений в отношении питания для содействия принятию методов составления экономических обоснований инвестиций в области питания; c) содействие улучшению питания и переходу на здоровый рацион питания посредством совместной организации параллельных мероприятий, таких как мероприятие, предшествовавшее Саммиту Организации Объединенных Наций по продовольственным системам, 27 июля 2021 года по теме «Поставить вопросы питания в центр преобразования продовольственных систем», мероприятие Комитета по всемирной продовольственной безопасности 13 октября 2021 года по теме «Права человека, питание и право: ключевые условия преобразования продовольственных систем» и мероприятие «Здоровое питание» 2 декабря 2021 года по теме «Составление экономических обоснований для мероприятий в области питания: обоснование и опыт»; и d) подготовку совместных посланий о здоровом питании и устойчивых продовольственных системах в рамках национальных диалогов в ходе Саммита по продовольственным системам. Рабочая группа сотрудничает с рабочей группой по неинфекционным заболеваниям и окружающей среде для определения основных посланий, связывающих изменение климата, окружающую среду, здоровый рацион питания и улучшение питания в рамках подготовки к двадцать седьмой Конференции Сторон Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата, которая состоится в 2022 году.

Психическое здоровье и благополучие

37. В 2021 году УНП ООН и ВОЗ в рамках своей совместной программы отметили десятилетие оказания эффективной и гуманной помощи людям с расстройствами, связанными с употреблением наркотиков, проведя параллельное мероприятие в ходе шестидесяти четвертой сессии Комиссии по наркотическим средствам, на котором были представлены основные достижения программы, включая международные стандарты лечения расстройств, связанных с употреблением наркотиков¹¹. Опубликован доклад, обобщающий деятельность в Казахстане, Кыргызстане, Таджикистане и Украине в рамках проекта УНП ООН и ВОЗ «Безопасное предупреждение передозировки»¹². Для активизации межучрежденческих действий и сотрудничества была создана новая межучрежденческая техническая рабочая группа по профилактике употребления наркотиков и лечению и уходу при расстройствах, связанных с употреблением наркотиков.

38. ЮНИСЕФ и ВОЗ совместно опубликовали методическое пособие «Помогая подросткам благополучно развиваться: стратегии по укреплению и защите психического здоровья подростков и снижению числа случаев самоповреждения и других форм рискованного поведения», а также тематические исследования по странам в поддержку его распространения. Кроме того, завершается подготовка глобального доклада, призванного помочь странам внедрить меры по раннему вмешательству для детей с задержкой развития и нарушениями развития в систему первичной медико-санитарной помощи и школы.

39. Справочная группа Межучрежденческого постоянного комитета по вопросам психического здоровья и психосоциальной поддержки в условиях чрезвычайных ситуаций опубликовала пособие по психическому здоровью и психосоциальной поддержке для пожилых людей во время пандемии COVID-19, а также

¹¹ United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), “UNODC and WHO celebrate a decade of delivering effective and humane treatment for people with drug use disorders through their joint programme”, 20 April 2021.

¹² WHO and UNODC, Summary Report: UNODC-WHO Stop-Overdose-Safely (S-O-S) Project Implementation in Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan and Ukraine (Geneva, 2021).

книгу «Ты — мой герой, 2021 год: как дети могут сохранить надежду с COVID-19!» на 30 языках, включая шрифт Брайля, как продолжение книги «Ты — мой герой: как дети могут бороться с COVID-19!». Кроме того, ВОЗ и ЮНИСЕФ в сотрудничестве с Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев и ЮНФПА разработали проект минимального комплекса услуг по охране психического здоровья и оказанию психосоциальной поддержки населению, пострадавшему от гуманитарных кризисов, который в настоящее время осуществляется в экспериментальном порядке в Ираке, Колумбии, Нигерии, Украине и Южном Судане¹³.

40. В контексте рамочной программы сотрудничества между ВОЗ и Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека на 2017 год в целях содействия работе в области здравоохранения и прав человека завершается работа над руководством для стран по разработке законодательства в области психического здоровья в соответствии с международными стандартами в области прав человека. Эта работа включала проведение консультаций с организациями, представляющими интересы лиц с инвалидностью, людей, имеющих личный опыт в этой области, экспертов в области психического здоровья, прав человека и права, политиков и законодателей.

41. Другие мероприятия включали разработку руководства или проведение брифингов по вопросу о включении услуг в области борьбы с ВИЧ и психического здоровья (ЮНЭЙДС и ВОЗ), психического здоровья матерей (ЮНФПА, ЮНИСЕФ и ВОЗ), об укреплении национальных мер регулирования для снижения уровня смертности от отравления пестицидами (ФАО и ВОЗ) и о психическом здоровье и работе (МОТ и ВОЗ).

Неинфекционные заболевания и окружающая среда

42. В 2021 году, по оценкам ВОЗ, загрязнение воздуха ежегодно приводит к преждевременной смерти 5 миллионов человек¹⁴. Снижая уровень загрязнения воздуха, страны могут уменьшить медицинские и экономические издержки, связанные с плохим состоянием здоровья, и одновременно защитить планету. Меры по оказанию поддержки государствам-членам в решении проблемы загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха включают глобальный контроль за доступом к экологически чистому способу приготовления пищи, обновление базы данных о качестве окружающего воздуха в 2022 году, обновление руководящих принципов ВОЗ по качеству воздуха и подготовку новых и/или обновленных инструментов, таких как недавно разработанное ВОЗ методологическое пособие по использованию чистой энергии в домашних хозяйствах.

43. Платформа действий в области здравоохранения и энергетики, соорганизаторами которой выступают ВОЗ, ПРООН, Департамент по экономическим и социальным вопросам и Всемирный банк, способствует расширению сотрудничества субъектов системы здравоохранения и энергетического сектора для ускорения обеспечения доступа к экологически чистому способу приготовления пищи. Техническая консультативная группа ВОЗ по вопросам глобального загрязнения воздуха и здоровья созывает более 80 экспертов, в том числе из Всемирной метеорологической организации, Программы Организации Объединенных Наций по окружающей среде, Всемирного банка, Программы Организации Объединенных Наций по населенным пунктам (ООН-Хабитат) и Европейской экономической комиссии, для оказания поддержки в: а) проведении оценки воздействия загрязнения воздуха на здоровье, соответствующих методов и исходных данных;

¹³ См. <https://mhpsmsmp.org/en>.

¹⁴ WHO, *WHO Global Air Quality Guidelines: Particulate Matter (PM_{2.5} and PM₁₀), Ozone, Nitrogen Dioxide, Sulfur Dioxide and Carbon Monoxide* (Geneva, 2021).

b) разработки методов оценки сопутствующих выгод климатических действий; c) принятия мер в отношении пустынной пыли и здоровья; и d) подготовки мероприятий и стратегий для решения проблемы воздействия загрязнения воздуха на здоровье в рамках глобальной повестки дня по неинфекционным заболеваниям.

44. ПРООН, Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде, ЮНИСЕФ и ВОЗ как партнеры в рамках глобальной коалиции «Здоровье, окружающая среда и изменение климата», в которую также входят секретариат Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата и Всемирная метеорологическая организация и которая выступает в качестве рабочей группы по неинфекционным заболеваниям и окружающей среде, созданной в составе Целевой группы, разработали сборник рекомендаций ВОЗ и других организаций системы Организации Объединенных Наций по вопросам здравоохранения и окружающей среды, включающий главу о загрязнении воздуха. Принятие рекомендованных мер на уровне стран позволит снизить бремя, связанное с неинфекционными заболеваниями.

Неинфекционные заболевания и чрезвычайные гуманитарные ситуации

45. УВКБ ООН продолжало созывать неофициальную межучрежденческую группу по неинфекционным заболеваниям в гуманитарных ситуациях. Деятельность соответствует той, которая была доведена до сведения Всемирной ассамблеи здравоохранения на ее семьдесят пятой сессии (см. также пункт 59 iii)). Опубликованы результаты межучрежденческого исследования, в ходе которого были выявлены основные пробелы в лечении диабета и надзора за ним¹⁵. Состав набора ВОЗ для оказания неотложной помощи при неинфекционных заболеваниях был пересмотрен по итогам консультаций, и он будет готов к использованию в конце 2022 года. Партнеры активизировали усилия по оказанию помощи людям, живущим с неинфекционными заболеваниями, в рамках мер реагирования на COVID-19.

Неинфекционные заболевания на рабочем месте

46. ВОЗ и МОТ опубликовали первые совместные оценки бремени, обусловленного заболеваниями и травмами, связанными с работой. В 2016 году заболевания и травмы, связанные с работой, стали причиной смерти 1,9 миллиона человек, причем на неинфекционные заболевания приходится 81 процент случаев смерти на рабочем месте, в основном от респираторных и сердечно-сосудистых заболеваний¹⁶.

47. МОТ опубликовала документ “Exposure to Hazardous Chemicals at Work and Resulting Health Impacts: A Global Review” (Воздействие опасных химических веществ на рабочем месте и последствия для здоровья: глобальный обзор), в котором сообщила, что: а) каждый год более 1 миллиарда работников подвергаются воздействию опасных веществ, включая загрязняющие вещества, пыль, пары и испарения, на рабочем месте; б) рак является основной причиной смерти, связанной с работой; и c) рассматривается, отслеживается и регулируется только ограниченное число случаев профессиональной подверженности воздействию химических веществ на рабочем месте. Доклад включает информацию о приоритетных действиях. МОТ также опубликовала документ “Principles and Guidelines for Human Factors/Ergonomics (HFE) Design and

¹⁵ Sylvia Kehlenbrink and others, “An inter-humanitarian agency study of diabetes care and surveillance in humanitarian settings”, *The Lancet*, vol. 10, No. 3 (March 2022).

¹⁶ WHO and International Labour Organization, *Global Monitoring Report: WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury, 2000–2016* (Geneva, 2021).

Management of Work Systems” (Принципы и руководящие указания, касающиеся проектирования рабочих систем с учетом человеческого фактора/эргономики и управления ими) для содействия созданию безопасной и здоровой рабочей среды.

Неинфекционные заболевания и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

48. В соответствии с действиями, описанными в предыдущем докладе (E/2021/48/Rev.1), Целевая группа продолжает призывать страны и партнеров привлекать ресурсы из Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией для лечения неинфекционных заболеваний, включая психические расстройства, и оказывать им в этом поддержку, в том числе путем включения неинфекционных заболеваний в направляемые Фонду запросы стран на финансирование в соответствии с его стратегией финансирования 2015 года в отношении сопутствующих инфекций и сопутствующих заболеваний¹⁷ и концепцией оказания комплексных, ориентированных на интересы человека качественных услуг, сформулированной в стратегии Фонда на 2023–2028 годы.

49. На семнадцатом заседании Целевой группы была создана рабочая группа, состоящая из представителей секретариата Рамочной конвенции по борьбе против табака, Глобального фонда, ЮНЭЙДС, ПРООН, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ и секретариата Целевой группы, для проведения информационно-пропагандистских мероприятий и оказания поддержки странам и партнерам в привлечении ресурсов Фонда для борьбы с неинфекционными заболеваниями. В настоящее время завершается подготовка записки, в которой освещается связь между ВИЧ, туберкулезом, малярией, неинфекционными заболеваниями и психическими расстройствами и изучается спрос на поддержку.

В. Мобилизация ресурсов

50. В мае 2021 года ВОЗ, ПРООН, ЮНИСЕФ и Управление целевых фондов с участием многих партнеров подписали меморандум о взаимопонимании¹⁸, включая круг ведения¹⁹, для создания многостороннего целевого фонда Организации Объединенных Наций в целях активизации на страновом уровне деятельности по борьбе с неинфекционными заболеваниями и охране психического здоровья в ответ на потребности стран и в соответствии с последними резолюциями, решениями, декларациями и докладами, в том числе резолюциями, решениями и докладами Экономического и Социального Совета²⁰.

51. Целевой фонд был создан во время пандемии COVID-19, поскольку: а) лица с неинфекционными заболеваниями (и их факторами риска) и лица с психическими расстройствами (и подверженные риску возникновения таких расстройств) крайне уязвимы перед COVID-19 и его последствиями; б) неинфекционные заболевания и факторы их риска связаны с повышенным риском тяжелых заболеваний и смерти от COVID-19, и пандемия привела к увеличению распространенности психических расстройств; в) пандемия привела к серьезным нарушениям в работе служб диагностики, лечения, реабилитации и временного облегчения для людей, живущих с неинфекционными заболеваниями и

¹⁷ Global Fund to Fight to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, “Thirty-third Board Meeting: Global Fund support for co-infections and co-morbidities”, Board decision GF/B33/11 (Geneva, 2015).

¹⁸ См. <https://mptf.undp.org/document/download/28075>.

¹⁹ См. <https://mptf.undp.org/document/download/28258>.

²⁰ Включая резолюцию 2021/27 Экономического и Социального Совета; ВОЗ, документ WHA72/2019/REC/1, решение 72 (11); и резолюция 73/2 Генеральной Ассамблеи.

психическими расстройствами или подверженных риску их возникновения; и d) пандемия еще больше осложнит выполнение задач по достижению целей в области устойчивого развития, связанных с неинфекционными заболеваниями и психическим здоровьем.

52. Целевой фонд планирует собрать сумму в размере 250 млн долл. США в течение первых пяти лет, с тем чтобы мобилизовать ресурсы на глобальном и национальном уровне на цели борьбы с неинфекционными заболеваниями и охраны психического здоровья и способствовать снижению уровня преждевременной смертности. Согласно последним оценкам, для достижения цели 3.4 во всем мире потребуются дополнительные средства на сумму 140 млрд долл. США в период с 2023 по 2030 год (в среднем по 18 млрд долл. США в год), что приведет к предотвращению смерти 39 миллионов человек, а чистая экономическая выгода составит 2,7 трлн долл. США²¹. Первоначальные взносы в целевой фонд будут использованы для содействия быстрому значительному увеличению объема национальных ресурсов и наращивания помощи в целях развития для оказания поддержки странам с низким и средним уровнем дохода в решении проблем, связанных с неинфекционными заболеваниями и психическим здоровьем.

53. В июне 2021 года в секретариате Целевой группы на средства Европейского союза был создан секретариат многостороннего целевого фонда. В августе ВОЗ выпустила циркуляр для своих государств-членов, в котором сообщила, что целевой фонд был создан для активизации действий в странах с низким и средним уровнем дохода в целях: a) разработки и реализации бюджетно-финансовых, законодательных и нормативных мер; b) укрепления систем здравоохранения в рамках более широких усилий по достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения; c) обеспечения национального финансирования; и d) взаимодействия с сообществами и пострадавшим населением²². В общей сложности 23 страны ответили на циркуляр просьбой предоставить дополнительную информацию, заявив о срочной необходимости создания целевого фонда. В сентябре 2021 года стратегическим партнером-учредителем фонда стал Уругвай, а в ноябре 2021 года в качестве стратегических партнеров-учредителей присоединились Кения и Таиланд.

54. В ноябре состоялось первое заседание руководящего комитета многостороннего целевого фонда под совместным председательством ВОЗ и ПРООН²³. Ожидается, что на следующем заседании будут согласованы стратегия мобилизации ресурсов, оперативные руководящие указания или пособия и процедуры управления. Руководящий комитет решил, что для целей общей коммуникации, маркетинга и проведения информационно-разъяснительной работы целевой фонд будет называться «Фонд “Health4Life”: глобальное финансовое партнерство по неинфекционным заболеваниям и психическому здоровью». ВОЗ, ПРООН и ЮНИСЕФ планируют сотрудничать с другими членами Целевой группы, государствами-членами и партнерами по развитию в деле мобилизации ресурсов для фонда.

55. Экономические обоснования в рамках совместной программы ВОЗ — ПРООН являются важным инструментом пропаганды и направления более

²¹ “NCD Countdown 2030: efficient pathways and strategic investments to accelerate progress towards the Sustainable Development Goal target 3.4 in low-income and middle-income countries”, *The Lancet*, vol. 399, No. 10331 (March 2022).

²² WHO, “C.L.30.2021: Multi-Partner Trust Fund”, 9 February 2021.

²³ См. <https://mptf.undp.org/document/download/29458>.

активного национального и международного финансирования деятельности по борьбе с неинфекционными заболеваниями и охране психического здоровья.

56. В 2021 году секретариат Целевой группы совместно с ВОЗ и другими партнерами, такими как Программа надлежащих технологий в области здравоохранения, прилагал усилия для сбора 4 млн долл. США в виде финансовых взносов и взносов натурой, в том числе от частного сектора, на цели Инициативы по обеспечению доступа к помощи для отказа от табака. Инициатива SAFER получила дополнительные средства от правительства Норвегии.

57. В 2021 году секретариат Целевой группы получил финансовую поддержку от правительства Российской Федерации, Европейского союза и Совета министров здравоохранения стран Залива, а также поддержку в натуральной форме от правительства Италии.

С. Согласование действий и налаживание партнерских отношений

58. Меры, принятые ВОЗ в ответ на политическую декларацию третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (см. пункт 7), были приняты к сведению Исполнительным советом на его 150-й сессии²⁴ и доведены до сведения Всемирной ассамблеи здравоохранения на ее семьдесят пятой сессии. В этих докладах подчеркивалась руководящая работа ВОЗ и важность партнерских отношений в рамках всей системы Организации Объединенных Наций, а также содержалась информация о конкретных действиях, предпринятых членами Целевой группы и запрошенными у нее. В их число входили: а) осуществление «дорожной карты» на 2023–2030 годы для Глобального плана действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2030 годы; б) подготовка проекта рекомендаций по укреплению и отслеживанию мер по борьбе с диабетом в рамках национальных программ по неинфекционным заболеваниям; в) подготовка рекомендаций о том, как укрепить процесс разработки и осуществления стратегий, в том числе стратегий в отношении устойчивых систем здравоохранения, медицинских услуг и инфраструктуры, для лечения людей, живущих с неинфекционными заболеваниями, а также для профилактики и контроля за их факторами риска в условиях гуманитарных чрезвычайных ситуаций; г) подготовка плана действий на 2022–2030 годы по реализации глобальной стратегии по снижению масштабов злоупотребления алкоголем в качестве приоритетной задачи системы общественного здравоохранения; д) осуществление глобальной стратегии по ускорению ликвидации рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения; е) проект рекомендаций по профилактике и лечению ожирения на протяжении всей жизни; и г) проект плана работы для глобального координационного механизма ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2022–2025 годы.

59. В ответ на просьбы государств-членов ВОЗ, Целевая группа, Программа надлежащих технологий в области здравоохранения и партнеры из частного сектора учредили в 2020 году Инициативу по обеспечению доступа к помощи для отказа от табака для оказания помощи странам в предоставлении комплексных услуг по отказу от табака во время пандемии. В 2021 году в Индию, Иорданию и Филиппины были отправлены пожертвования на никотинзаместительную терапию, чтобы курильщики, включая медицинских работников, находящихся на переднем крае борьбы с пандемией, и тех, кто подвержен высокому риску

²⁴ ВОЗ, документы EB150/7 и EB150/7 Add.1.

заражения COVID-19, могли бросить курить. Была оказана безвозмездная поддержка в создании цифрового медицинского работника ВОЗ и чат-ботов.

60. В 2021 году во Всемирный день без табака (31 мая)²⁵ начал работу новый консорциум по борьбе с курением под руководством ВОЗ²⁶ в рамках годовой кампании по оказанию помощи 100 миллионам потребителей табака в отказе от табака в рамках мер по борьбе с COVID-19.

61. Несколько членов Целевой группы участвовало в работе межучрежденческой рабочей группы по налогам на здравоохранение²⁷, которая действует под председательством ВОЗ и ставит своей целью: а) повысить роль налогов на здравоохранение; б) сотрудничать по вопросам разработки технических продуктов и обеспечивать согласованность публикаций партнеров; и с) координировать оказание технической помощи государствам-членам. Налог на здравоохранение получил поддержку на международных форумах, таких как заседания технической группы Межправительственной группы двадцати четырех по международным валютным вопросам и вопросам развития, и в результате в составе Комитета Организации Объединенных Наций по налоговым вопросам был создан подкомитет по налогам на здравоохранение. Группа внесла вклад в подготовку публикации Международного валютного фонда о применении акцизных налогов для борьбы с ожирением и поддержала ее распространение²⁸. Группа разрабатывает веб-портал для повышения осведомленности о налогах на здравоохранение. Всемирный банк и ВОЗ продемонстрировали потенциал акцизных сборов на сахаросодержащие напитки для увеличения налоговых поступлений при одновременном повышении цен и снижении потребления таких напитков в Казахстане, где налог на сахаросодержащие напитки планируется ввести в 2023 году.

62. 6 июля 2021 года секретариат Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в партнерстве с ВОЗ, секретариатом Целевой группы и Министерством здравоохранения Российской Федерации организовал в рамках политического форума высокого уровня по устойчивому развитию параллельное мероприятие высокого уровня под названием «Задача 3.а, поставленная в рамках целей в области устойчивого развития и касающаяся Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака: ключ к восстановлению после COVID-19 по принципу “лучше, чем было”». На мероприятии была особо отмечена важность Конвенции как части планов реагирования и восстановления после COVID-19, необходимость принятия мер по предотвращению вмешательства табачной промышленности во время пандемии и необходимость дальнейшего повышения координации и мобилизации ресурсов для борьбы против табака.

63. Ряд членов Целевой группы приняли участие в Саммите малых островных развивающихся государств по вопросам здравоохранения 28 и 29 июня 2021 года, на котором была особо отмечена тройная проблема — изменение климата, пандемия COVID-19 и высокая распространенность инфекционных

²⁵ См. www.who.int/campaigns/world-no-tobacco-day/2021.

²⁶ WHO, WHO Cessation Consortium, “What is the WHO Cessation Consortium?”, 5 November 2021.

²⁷ В число членов входят Альянс за политику в области здравоохранения и системные исследования, Азиатский банк развития, секретариат Ассоциации государств Юго-Восточной Азии, Центр глобального развития, Альянс ГАВИ, Организация экономического сотрудничества и развития, инициатива в отношении финансирования сектора здравоохранения — Глобальная сеть финансирования здравоохранения и социальной защиты здоровья, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, секретариат Межучрежденческой целевой группы Организации Объединенных Наций по профилактике инфекционных заболеваний и борьбе с ними, ПРООН, Комитет Организации Объединенных Наций по налоговым вопросам, ВОЗ, секретариат Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и Всемирный банк.

²⁸ Patrick Petit, Mario Mansour and Philippe Wingender, *How to Apply Excise Taxes to Fight Obesity*, Note 2021/08 (Washington D.C., International Monetary Fund, Fiscal Affairs Department, 2021).

заболеваний. В итоговом заявлении было отмечено, что: а) малые островные развивающиеся государства привержены общим ценностям солидарности, сотрудничества и партнерства с Организацией Объединенных Наций; б) они будут продолжать сотрудничать с ВОЗ, всей системой Организации Объединенных Наций и партнерами для укрепления партнерских связей и создания более конкретных платформ и рамочных программ финансирования; с) ВОЗ, другим структурам Организации Объединенных Наций и другим партнерам малых островных развивающихся государств рекомендуется и далее наращивать скоординированную страновую поддержку малых островных развивающихся государств для преодоления этих кризисов в области здравоохранения²⁹.

64. Восьмое совещание Группы друзей Целевой группы состоялось 22 сентября 2021 года в рамках недели заседаний высокого уровня семьдесят шестой сессии Генеральной Ассамблеи по теме «Мобилизация ресурсов и технической поддержки совместно с государствами-членами и для них в целях выполнения связанных с неинфекционными заболеваниями и психическим здоровьем задач, поставленных в рамках целей в области устойчивого развития, во время и после COVID-19». Его участники рассмотрели работу Целевой группы и ее партнеров³⁰.

65. Семнадцатое заседание Целевой группы прошло с 6 по 8 декабря 2021 года, в нем приняли участие 24 члена. В восемнадцатом заседании, проходившем с 29 по 31 марта 2022 года, приняли участие 26 членов³¹.

D. Образцовое выполнение задач в рамках реформирования Организации Объединенных Наций

66. В соответствии с обязательством Генерального секретаря переориентировать систему развития Организации Объединенных Наций на осуществление Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года Целевая группа продолжала призывать своих членов работать сообща на всех уровнях над оказанием помощи правительствам в решении связанных с неинфекционными заболеваниями и психическим здоровьем задач, поставленных в рамках целей в области устойчивого развития, и более широких задач в области государственного здравоохранения, и оказывать им соответствующую поддержку. Примерами совместной работы являются миссии по совместной разработке программ, совместные программы, работа тематических групп, включая поддержку страновых групп Организации Объединенных Наций, создание Многостороннего целевого фонда Организации Объединенных Наций и меры по борьбе с пандемией COVID-19.

67. В 2021 году Международная организация по праву развития, Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека, структура «ООН-питание» и ВОЗ обязались на более систематической основе включать права человека в работу Целевой группы. В результате при Целевой группе была создана новая группа по правам человека для: а) содействия эффективному включению прав человека в качестве всеобъемлющего принципа в работу Целевой группы в соответствии с Глобальным планом действий ВОЗ; б) обеспечения того, чтобы результаты работы Целевой группы, ее информационно-разъяснительная деятельность и сообщения, включая аналитические

²⁹ Итоговое заявление Саммита малых островных развивающихся государств по вопросам здравоохранения: «За здоровое и жизнестойкое будущее малых островных развивающихся государств», проведенного ВОЗ 28 и 29 июня 2021 года. URL: www.who.int.

³⁰ WHO, “2021 United Nations Inter Taskforce Awards”, 22 September 2021.

³¹ См. www.who.int.

записки, доклады Экономического и Социального Совета и стратегии Целевой группы, в значительной степени включали права человека и другие применимые законы и соответствовали им; с) содействия проведению совместных миссий, осуществлению совместных программ и деятельности тематических рабочих групп, включая коллегиальное профессиональное сообщество по вопросам питания и прав человека, в плане согласования их сообщений и разъяснительной работы с вопросами прав человека; d) взаимодействия с Многосторонним целевым фондом Организации Объединенных Наций в поддержку задач Целевой группы; e) оказания поддержки Целевой группе в реализации принятого Организацией Объединенных Наций общего понимания концепции применения правозащитного подхода к сотрудничеству в целях развития; f) взаимодействия с партнерами за пределами системы Организации Объединенных Наций, включая научно-образовательные круги, организации гражданского общества и органы, занимающиеся разработкой профессиональных стандартов, при необходимости; и g) поддержания контактов с секретариатом Целевой группы и регулярного представления докладов о своей работе на заседаниях Целевой группы.

68. Согласно рекомендации 11, вынесенной по итогам среднесрочной оценки осуществления Глобального плана действий ВОЗ³², Целевой группе и Экономическому и Социальному Совету следует рассмотреть пути оказания дальнейшей поддержки странам и содействовать проведению совместных мероприятий структур Организации Объединенных Наций, а также определить, каким образом поддержка мер по борьбе с неинфекционными заболеваниями может быть обеспечена на уровне старшего руководства Организации Объединенных Наций. Секретариат Целевой группы провел опрос членов Целевой группы о том, каким образом ее заседания, обсуждения и решения доводятся до сведения старшего руководства и как секретариат может усилить поддержку членов, с тем чтобы включить неинфекционные заболевания и психическое здоровье в обсуждения руководящего органа и старшего руководства. Результаты опроса были представлены на восемнадцатом заседании Целевой группы. Как правило, координаторы Целевой группы докладывают о результатах заседаний своему старшему руководству, и в ходе опроса были выявлены возможности учреждений для достижения больших результатов при более широкой поддержке со стороны секретариата, с тем чтобы повысить приоритетный статус повестки дня по неинфекционным заболеваниям и психическому здоровью на уровне старшего руководства в Организации Объединенных Наций. На восемнадцатом заседании были согласованы меры по достижению прогресса в этой работе.

69. Прилагались непрерывные усилия для того, чтобы побудить учреждения системы Организации Объединенных Наций играть руководящую роль в деле борьбы против табака посредством введения полного запрета на курение на территории их комплексов. В 2021 году Генеральный директор направил письма более чем 50 руководителям структур Организации Объединенных Наций, предложив поддержку со стороны секретариата Рамочной конвенции по борьбе против табака и секретариата Целевой группы. Согласно полученным ответам и по итогам обсуждений на восемнадцатом заседании Целевой группы был определен ряд комплексов Организации Объединенных Наций, которым будет оказываться поддержка в деле введения полного запрета на курение. Секретариат Конвенции и секретариат Целевой группы продолжали следить за осуществлением типовой политики структур Организации Объединенных Наций по

³² ВОЗ, «Среднесрочная оценка хода осуществления Глобального плана действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 годы», т. 1: доклад (2020 год).

предотвращению вмешательства табачной промышленности и оказывали поддержку, чтобы члены могли осуществлять ее по мере необходимости.

IV. Разработка стратегии на 2022–2025 годы

70. В 2021 году члены Целевой группы разработали новую стратегию, которая придет на смену стратегии на 2019–2021 годы, и ее окончательный вариант был согласован на восемнадцатом заседании Целевой группы.

71. Стратегия на 2022–2025 годы определяет пути расширения деятельности системы Организации Объединенных Наций по оказанию поддержки государствам-членам в разработке и реализации их планов действий и основанных на фактических данных мероприятий в соответствии с Глобальным планом действий ВОЗ, Рамочной конвенцией по борьбе против табака, Протоколом о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями и Комплексным планом действий ВОЗ в области психического здоровья. Конечная цель стратегии соответствует срокам достижения большинства глобальных целей, касающихся неинфекционных заболеваний³³, и срокам проведения четвертого заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по неинфекционным заболеваниям³⁴, которые запланированы на 2025 год.

72. Кроме того, стратегия будет дополнять «дорожную карту» на 2023–2030 годы для Глобального плана действий ВОЗ, работа над которой в настоящее время завершается³⁵ и в которой указано, что: а) Целевая группа служит механизмом координации деятельности Организации Объединенных Наций и других межправительственных организаций для поддержки национальных мер по выполнению связанных с неинфекционными заболеваниями задач, поставленных в рамках целей в области устойчивого развития, и Глобального плана действий ВОЗ и реализации Рамочной конвенции по борьбе против табака и Протокола о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями; б) Целевая группа содействует более эффективному управлению в области профилактики неинфекционных заболеваний и охраны психического здоровья на страновом уровне со стороны правительств и системы Организации Объединенных Наций; и с) осуществлению «дорожной карты» будет способствовать Многосторонний целевой фонд Организации Объединенных Наций³⁶. Для реализации стратегии потребуются принять меры и обеспечить координацию между членами Целевой группы на уровне Центральных учреждений, регионов и стран, а также координацию с другими соответствующими платформами, такими как структура «ООН-питание», глобальная коалиция «Здоровье, окружающая среда и изменение климата» и глобальный координационный механизм ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними.

73. Стратегия основана на опыте реализации стратегии на 2019–2021 годы и выводах, сделанных по итогам среднесрочной оценки осуществления Глобального плана действий ВОЗ. Четыре стратегических приоритетных направления деятельности изложены во вставке 5.

³³ WHO, “WHO discussion paper on the development of an implementation roadmap 2023–2030 for the WHO Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2023–2030”, appendix 1 (August 2021).

³⁴ Menno van Hilten, “4th high-level meeting of the United Nations General Assembly on the Prevention and Control of NCDs (2025)” (WHO, Geneva, 2021).

³⁵ WHO, “WHO discussion paper on the development of an implementation roadmap 2023–2030”.

³⁶ См. www.who.int/groups/un-inter-agency-task-force-on-NCDs/programmes/un-ncd-mental-healthcatalytic-trust-fund.

74. Поскольку стратегические приоритетные задачи сохраняют свою актуальность, эта стратегия сохраняет ту же направленность, что и стратегия на 2019–2021 годы. Тем не менее, поскольку гибкость и быстрота реагирования по-прежнему имеют решающее значение для обеспечения максимальной эффективности работы Целевой группы, стратегия будет обновляться по мере необходимости таким образом, чтобы она включала и отражала новые или появляющиеся глобальные стратегии и/или резолюции. В настоящее время основное внимание уделяется активизации действий по четырем стратегическим приоритетным направлениям в соответствии с более широкими действиями в области развития для достижения Повестки дня на период до 2030 года, включая эффективное реагирование на пандемию и восстановление после нее.

75. Оценка стратегии на 2022–2025 годы будет проведена перед четвертым совещанием высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике инфекционных заболеваний и борьбе с ними в 2025 году для использования в ходе подготовительного процесса с расчетом на то, что последующая стратегия будет разработана с учетом итогов совещания и действий, необходимых для выполнения задач, поставленных в рамках целей в области устойчивого развития.

Вставка 5

Четыре стратегических приоритетных направления стратегии на 2022–2025 годы

1. **Оказание поддержки странам в ускорении осуществления многосекторальных действий по решению касающихся инфекционных заболеваний и психического здоровья задач, поставленных в рамках целей в области устойчивого развития.** Целевая группа будет и впредь выступать в поддержку действий, предпринимаемых с участием всего правительства и общества в целом, реагировать на растущий спрос стран на техническую помощь в конкретных условиях для поддержки национальных действий и наращивания потенциала в отношении связанных с инфекционными заболеваниями и психическим здоровьем задач, поставленных в рамках целей в области устойчивого развития, и оказывать поддержку странам в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и Протокола о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями, в том числе в целях более эффективного наращивания потенциала в контексте национальных планов реагирования на COVID-19 и восстановления после него.

2. **Мобилизация ресурсов в поддержку разработки национальных мер реагирования для выполнения касающихся инфекционных заболеваний и психического здоровья задач, поставленных в рамках целей в области устойчивого развития.** Целевая группа будет работать над мобилизацией политических, финансовых и технических ресурсов для оказания поддержки правительствам, Организации Объединенных Наций и другим партнерам по процессу развития в принятии сильных и последовательных мер по борьбе с инфекционными заболеваниями и психическими расстройствами.

3. **Согласование действий и налаживание межсекторальных партнерских отношений.** Целевая группа будет оказывать поддержку странам, согласовывая свою работу с другими глобальными инициативами в области здравоохранения и развития, налаживая многосторонние партнерские отношения и формируя союзы на всех

уровнях для выполнения связанных с общественным здравоохранением, неинфекционными заболеваниями и психическим здоровьем задач, поставленных в рамках целей в области устойчивого развития.

4. **Образцовое выполнение задач для повышения эффективности системы Организации Объединенных Наций.** Целевая группа станет светочем передового опыта для Организации Объединенных Наций и партнеров по процессу развития, активно и оперативно работая как единое целое, чтобы поддержать правительства и их партнеров в выполнении касающихся неинфекционных заболеваний и психического здоровья задач, поставленных в рамках целей в области устойчивого развития.

V. Рекомендации

76. Экономическому и Социальному Совету предлагается:

- a) принять к сведению настоящий доклад, включая значительные трудности, связанные с выполнением касающихся неинфекционных заболеваний и психического здоровья задач, поставленных в рамках целей в области устойчивого развития, и ответные меры Целевой группы по оказанию поддержки государствам-членам в выполнении этих задач;
- b) рассмотреть вопрос о том, как оказывать дальнейшую поддержку странам, содействовать совместной деятельности структур Организации Объединенных Наций и включать меры по борьбе с неинфекционными заболеваниями и психическими расстройствами в политику, стратегии, планы действий и мероприятия, проводимые структурами на глобальном, региональном и страновом уровнях, в соответствии с рекомендацией 11, вынесенной по итогам среднесрочной оценки осуществления Глобального плана действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2030 годы;
- c) призвать ВОЗ, ПРООН, ЮНИСЕФ и других членов Целевой группы сотрудничать с двусторонними, многосторонними и другими партнерами по процессу развития в целях мобилизации ресурсов для многостороннего целевого фонда и изучить возможности для новых и инновационных способов мобилизации ресурсов;
- d) призвать членов Целевой группы оказывать всем странам по их просьбе поддержку в реализации их многосекторальных национальных планов действий по повышению эффективности реагирования системы здравоохранения на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, в том числе для обеспечения бесперебойного безопасного предоставления услуг по лечению неинфекционных заболеваний и охране психического здоровья;
- e) призвать членов Целевой группы поддерживать государства-члены в активизации использования цифровых технологий в области здравоохранения для профилактики неинфекционных заболеваний и психических расстройств и борьбы с ними;
- f) призвать членов Целевой группы:
- i) оказывать государствам-членам поддержку в полной реализации Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака;

- ii) выявить области сотрудничества и оказывать поддержку в деле реализации Протокола о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями;
 - iii) продолжать избегать вмешательства со стороны табачной промышленности и тех, кто действует в ее интересах, в соответствии с типовой политикой Организации Объединенных Наций, статьей 5.3 Конвенции и руководящими принципами ее осуществления;
 - iv) как можно скорее, но не позднее 2025 года, ввести полный запрет на курение на территории комплексов Организации Объединенных Наций;
 - g) просить Генерального секретаря препроводить Совету на его сессии 2023 года доклад Генерального директора ВОЗ о Межучрежденческой целевой группе Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними.
-