



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
9 September 2011
Russian
Original: English

Шестьдесят пятая сессия
Пункт 115 повестки дня
Последующие меры по итогам Саммита тысячелетия

**Краткий отчет Председателя Генеральной Ассамблеи
о неофициальных интерактивных слушаниях
с представителями неправительственных организаций,
организаций гражданского общества, научного
сообщества и частного сектора в целях внесения вклада
в подготовительный процесс заседания высокого
уровня Генеральной Ассамблеи по вопросу
о профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе
с ними 2011 года**

I. Введение

1. В соответствии с пунктом 10 резолюции 65/238 Генеральной Ассамблеи 16 июня 2011 года в Центральных учреждениях Организации Объединенных Наций состоялись неофициальные интерактивные слушания с участием неправительственных организаций, организаций гражданского общества, частного сектора и научного сообщества. Слушания под председательством Председателя Генеральной Ассамблеи были направлены на оказание содействия процессу подготовки к совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи 2011 года по вопросу о профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, включая обсуждение государствами-членами итогового документа совещания высокого уровня.

2. Запланированные при поддержке целевой группы гражданского общества, сформированной Председателем Генеральной Ассамблеи для подготовки совещания высокого уровня 2011 года, слушания включали проведение заседания, посвященного их открытию, и трех тематических совещаний за круглым столом. Повестка дня каждого совещания за круглым столом, проходившего под руководством своего председателя, предусматривала вступительные замечания отдельных участников дискуссий, выступления определенных участников и



обсуждение всеми участниками дискуссии под руководством своего председателя¹.

3. В слушаниях приняли участие более 250 представителей гражданского общества, в том числе более 50 человек, которые либо непосредственно участвовали в дискуссии, либо выступали с мест. В настоящем докладе подводятся основные итоги слушаний, включая краткий отчет по итогам работы каждой сессии. В доклад также включены выводы консультаций в онлайн-режиме, проведенных до интерактивных слушаний, с целью выяснения мнений неправительственных организаций, организаций гражданского общества, научных кругов и частного сектора, представители которых не смогли лично принять участие в слушаниях. Целью данного резюме является обеспечить государства-члены справочными материалами для проведения ими консультаций по итоговому документу совещания высокого уровня.

II. Заседание, посвященное открытию слушаний

4. Обращаясь со словами приветствия к участникам интерактивных слушаний, Председатель Генеральной Ассамблеи подчеркнул необходимость глобальной реакции на проблемы, вызванные неинфекционными заболеваниями. Профилактика неинфекционных заболеваний и борьба с ними не должны противопоставляться другим приоритетам в области развития и здравоохранения, а решения в этой области должны включаться в существующие инициативы. Интерактивные слушания являются важным элементом подготовки к предстоящему совещанию высокого уровня по проблеме неинфекционных заболеваний.

5. Первый заместитель Генерального секретаря отметила, что неинфекционные заболевания угрожают благосостоянию общества и приводят к самым тяжелым последствиям в развивающихся странах. Организация Объединенных Наций очень серьезно подходит к этому вопросу и стремится обеспечить подготовку глобальной реакции на более широкие социально-экономические последствия неинфекционных заболеваний. Воздав должное деятельности и приверженности участников слушаний, находящихся на передовой линии борьбы с неинфекционными заболеваниями, она призвала их перенимать опыт тех, которые занимаются другими ключевыми проблемами в области здравоохранения — ВИЧ/СПИД и охрана здоровья матери и ребенка, и устанавливать с ними связи.

6. Помощник Генерального директора Всемирной организации здравоохранения по неинфекционным болезням и охране психического здоровья привел важные данные о масштабах, распространенности и последствиях глобальной эпидемии неинфекционных заболеваний. Проанализировав основные достижения за последние десятилетия, он отметил ту важную роль, которую гражданское общество сыграло в достигнутом к настоящему времени прогрессе. Он также рассказал об итогах региональных консультаций и других совещаний, проведенных за последние восемь месяцев в целях содействия подготовке совещания высокого уровня.

¹ Со справочными документами, подготовленными для этих слушаний, можно ознакомиться по адресу: www.un.org/en/ga/president/65/issues/ncdiseases.shtml и www.who.int/nmh/events/2011/informal_hearing/en/index.html.

7. Генеральный директор Фонда борьбы с раковыми заболеваниями им. Короля Хусейна иорданская принцесса Дина Миред подчеркнула необходимость объединения усилий для включения неинфекционных заболеваний в глобальные программы действий и уделения им надлежащего внимания. Она представила развитие собственной организации в качестве примера того, чего можно добиться в развивающемся мире. Успех зависит от создания стратегических партнерских отношений, определения четких и поддающихся оценке целей и обеспечения необходимого политического руководства со стороны правительств.

III. Обсуждение за «круглым столом» 1: масштабы проблемы

8. Первое совещание за круглым столом рассматривало масштабы проблемы неинфекционных заболеваний в плане здравоохранения и социально-экономического развития. Основополагающее право на хорошее здоровье подрывается тем, что факторы риска, связанные с инфекционными заболеваниями, приобретают всемирный характер, и тем, что до настоящего времени не принимались достаточно решительные меры. Поэтому возникла насущная потребность в подготовке основанного на правах человека подхода к профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Глобальная реакция на неинфекционные заболевания должна быть направлена на решение политических аспектов и аспектов в плане развития тех причин, которые вызывают основные неинфекционные заболевания, для чего потребуются коллективные действия, поскольку ни одна страна не может решить эту проблему самостоятельно. Значительно больший прогресс может и должен быть достигнут в предотвращении и ликвидации проблем неинфекционных заболеваний с целью предупреждения излишних страданий и преждевременной смерти.

9. Выступавшие подчеркивали необходимость незамедлительного принятия мер на национальном и глобальном уровнях, поскольку неинфекционные заболевания все в большей степени тормозят социально-экономическое развитие. Некоторые страны уже сейчас несут «двойное бремя» инфекционных и неинфекционных заболеваний, а также недостаточного и избыточного питания, иногда в одной и той же семье. Системы здравоохранения во всех странах не смогут справиться с прогнозируемым бременем неинфекционных заболеваний, и правительства должны отдавать себе четкий отчет в том, что цена вмешательства значительно ниже цены бездействия. Экономические последствия неинфекционных заболеваний уже приобрели серьезный характер и в следующие два десятилетия выйдут из-под контроля. Органы, ответственные за разработку экономической политики, должны лучше понять, что неинфекционные заболевания создают серьезную угрозу для экономики, поскольку их лечение связано с большими затратами, требует большого времени и отрицательно сказывается на производительности труда. Они связаны также с высокими альтернативными издержками, поскольку средства, израсходованные на лечение предотвратимых болезней, можно было бы использовать для достижения других приоритетов.

10. Выступавшие подчеркивали, что экономические последствия неинфекционных заболеваний непропорционально сказываются на бедных слоях населения, что эти болезни уже ввергли в нищету много людей и семей; таким образом, проблема неинфекционных заболеваний становится проблемой социального равенства. И она будет лишь обостряться, если борьба с неинфекционными заболеваниями не будет включена в число приоритетных задач национальных планов в области здравоохранения и развития. Программы укрепления систем здравоохранения должны учитывать необходимость создания систем социального страхования, чтобы сократить вероятность возникновения «катастрофических» расходов со стороны лиц, страдающих от неинфекционных заболеваний.

11. Учитывая сложный характер факторов, вызывающих проблему неинфекционных заболеваний, выступавшие особо отмечали необходимость принятия надлежащих мер на общегосударственном и многосекторальном уровнях на протяжении многих поколений. Основное значение имеют профилактика и борьба. Многого можно сделать благодаря более системному применению имеющегося опыта. Имеются весьма эффективные с точки зрения затрат меры, которые можно принять в отношении всего населения и отдельных лиц в связи с ключевыми факторами риска четырех основных неинфекционных заболеваний — курение, плохое питание, недостаточная физическая активность и злоупотребление алкоголем — и которые необходимо включить в число приоритетных. Странам не следует сосредоточиваться на поиске «самых оптимальных» решений в ущерб более широкому ряду подходов, необходимых для эффективного ослабления последствий подобных факторов риска. Выступавшие отмечали, что сюда необходимо отнести потребность в рассмотрении влияющих на здоровье широких социальных, экологических и экономических условий, которые в значительной степени определяют выбор и решения в области здравоохранения, принимаемые общинами, семьями и отдельными лицами. При принятии эффективных мер также следует учитывать культурный, религиозный и социальный контекст.

12. Многие ораторы особо говорили о необходимости такой реакции, которая, скорее, дополняла бы существующие инициативы — а не конкурировала бы с ними — в целях улучшения систем здравоохранения для всех болезней независимо от их происхождения. Имеются большие возможности для объединения этих усилий с усилиями по достижению существующих приоритетов в области развития здравоохранения, в том числе те, которые включены в цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия. Выступавшие подчеркивали важную роль специалистов здравоохранения как в профилактике неинфекционных заболеваний, так и в борьбе с ними. Создавшееся положение требует выработки комплексного подхода, который учитывал бы потребности людей, а не был бы направлен на лечение болезней в отдельности. В этом смысле в мерах, принимаемых системой здравоохранения для борьбы с неинфекционными заболеваниями, необходимо учитывать также другие неинфекционные болезни, такие, как психические расстройства, злоупотребление наркотическими средствами и заболевания полости рта.

13. Ораторы также отмечали руководящую роль правительств, которая должна включать приверженность подготовке и осуществлению национального плана действий в области неинфекционных заболеваний и обязательства учитывать проблемы здравоохранения во всех политических решениях. Они неод-

нократно подчеркивали, что в осуществлении этих мер должны участвовать все заинтересованные стороны, однако отмечали, что для того, чтобы избежать возможного возникновения коллизии интересов, необходимо четко определить роли всех сторон, в связи с чем они предлагали определить правовые рамки оказания странам помощи в этой области. Ораторы указывали, что определенные промышленные интересы приходят в коллизию не только с целями в области здравоохранения и социальными целями, но и с целями других субъектов промышленного и частного секторов; все стороны должны быть заинтересованы в противодействии этим негативным влияниям.

14. Выступавшие согласились с необходимостью продолжения и улучшения контроля над неинфекционными заболеваниями, факторами риска и последствиями. Он необходим для оценки прогресса, принятия политических решений и определения приоритетов областей научных исследований, а также предоставления информации об эффективности различных мер. Решительную поддержку получила идея необходимости разработки четких рамок контроля и подотчетности в рамках глобальных мер по борьбе с неинфекционными заболеваниями с количественными показателями, по которым страны могли бы представлять свои доклады.

15. И наконец, было отмечено, что достижение успеха возможно, и существует много примеров значительного и скорого прогресса, достигнутого в решении проблемы неинфекционных заболеваний. Пришло время активизировать совместные усилия в отношении неинфекционных заболеваний и использовать возможность предотвращения растущих негативных социально-экономических последствий проблемы неинфекционных заболеваний.

IV. Обсуждение за «круглым столом» 2: решения на национальном и местном уровнях

16. Участники совещания за вторым «круглым столом» анализировали эффективные пути решения проблем, вызванных неинфекционными заболеваниями. Много известно об эффективных способах профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними как на уровне всего населения, так и в отношении отдельных лиц². Эти меры включают борьбу с употреблением табака, о чем говорится в Рамочной конвенции по борьбе против табака; сокращение содержания сахара, соли, трансжиров и насыщенных жиров в переработанных пищевых продуктах; улучшение питания; повышение физической активности; эффективные стратегии и программы по сокращению злоупотребления алкоголем; и обеспечение наличия дешевых высококачественных основных лекарственных средств и технологий.

17. Не вызывает разногласий вопрос о необходимости наиболее эффективных с точки зрения затрат мер; дело в основном сводится к обеспечению их надлежащего выполнения. Было выражено общее согласие в отношении того, что неинфекционные заболевания являются общественной проблемой, поэтому в

² Например, в главах 4 и 5 «Доклада Всемирной организации здравоохранения о положении в мире в области неинфекционных заболеваний за 2010 год» кратко излагаются наиболее оптимальные меры по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. См. www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/en/index.html.

мерах по решению этой проблемы должны участвовать разнообразные правительственные учреждения и общественные субъекты. В каждой стране в повестке дня должен стоять вопрос о создании эффективного механизма по достижению этой цели. Важную роль призвано сыграть гражданское общество, и ему должна быть предоставлена официальная роль как в разработке, так и в осуществлении национальных мер по решению этой проблемы.

18. Ораторы подчеркивали, что случаи преждевременной смерти от неинфекционных заболеваний в большинстве своем предотвратимы, и в обеспечении большей эффективности мер по борьбе с неинфекционными заболеваниями как на национальном, так и на глобальном уровнях главную роль играет профилактика. Многие меры профилактики на первичном и вторичном уровнях весьма эффективны с точки зрения затрат; в наличии имеются механизмы по обеспечению осуществления, включая согласованные международные кодексы, стратегии и конвенции.

19. По мнению многих ораторов, одной из основных первоочередных мер является осуществление в полном объеме Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, поскольку лидирующее место среди неинфекционных заболеваний в плане преждевременной смерти занимает употребление табака, от которого в настоящее время в год погибает шесть миллионов человек. На настоящий момент большое количество развивающихся и развитых стран ратифицировали Рамочную конвенцию, однако следует сделать значительно больше для обеспечения ее полного осуществления в развивающихся странах.

20. Меры по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними должны сопровождать человека в течение всей его жизни с учетом того, что некоторые неинфекционные заболевания возникают еще в утробе матери и в раннем детстве. Особое внимание при применении этих мер необходимо уделять детям с учетом растущего воздействия на детей и подростков таких факторов риска, как ожирение, и возможности оказывать им помощь с участием школ. Являясь матерями, а зачастую, и организаторами еды, физической активности и ухода за больными в семьях, женщины также представляют собой важную цель для принятия подобных мер. Выступавшие также подчеркивали важность профилактики и эффективного лечения в течение всей жизни, включая старший возраст, в котором дают о себе знать многие болезни.

21. Выступавшие согласились с необходимостью создания эффективной системы здравоохранения, которая занимается всеми проблемами здоровья, а не только неинфекционными заболеваниями. Наиболее эффективные с точки зрения затрат меры профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними осуществляются в рамках первичной медико-санитарной помощи. Из опыта профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИДом был сделан важный вывод о необходимости улучшения интеграции профилактических и лечебных служб с охватом всех сфер заболеваний — так называемые «горизонтальные» и «диагональные» подходы. В поддержку этого вывода один участник предложил формулу «15×15», что означает, что к 2015 году 15 процентов средств по всем «вертикальным» программам должны выделяться на цели укрепления «горизонтальных» видов деятельности систем здравоохранения. В странах с низким доходом такие подходы также должны быть направлены на борьбу с эндемическими неинфекционными заболеваниями, которые затрагивают так называемые

мый «нижний миллиард», например, серповидно-клеточная анемия и ревмокардит, а также паллиативный уход.

22. Выступавшие говорили о той роли, которую организации гражданского общества могут сыграть в профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Имеются широкие возможности для использования информационно-коммуникационных технологий в целях повышения осведомленности о службах здравоохранения и создания больших возможностей для отдельных лиц и общин, сокращения их подверженности факторам риска неинфекционных заболеваний и оказания помощи в самообслуживании.

23. Многие ораторы особо отмечали, что в деле профилактики или лечения неинфекционных заболеваний критическую роль играет доступ к основным лекарственным средствам и технологиям. Стоимость основных лекарств невысока и может быть включена в «пакеты» первой медицинской помощи; для этого потребуется увеличить производственные мощности, чтобы выпускать основные лекарственные средства с целью обеспечения оперативного доступа к качественным непатентованным лекарственным средствам. Некоторые ораторы поднимали вопрос, в частности, об улучшении доступа к надлежащим болеутоляющим средствам, особенно к морфию, в рамках паллиативного ухода. Отмечалось, что случаи запоздалых визитов к врачу также широко распространены в развивающихся странах, частично ввиду отсутствия всеобщего социального страхования, а также в силу незнания; эти проблемы необходимо решить, с тем чтобы предотвратить излишние страдания и преждевременную смерть. К разработке и осуществлению политики следует привлекать группы пациентов и «выживших», которые могут сыграть важную роль в оказании воздействия на общественность, политиков и СМИ, рассказывая о том, что они перенесли.

24. Выступавшие отметили, что правительства должны установить сроки осуществления перемен и использовать свою власть, чтобы обеспечить надлежащее регулирование для достижения целей в области здравоохранения. Для этого может потребоваться система регулирования как на национальном, так и на международном уровне с целью ликвидации серьезных угроз здоровью населения, таких как эпидемия ожирения: например, оказывать поддержку эффективному соблюдению стандартов в торговле вредными продуктами питания для детей и достижению согласованных целей по сокращению употребления соли. Детей и общественность следует защищать от коммерческого сбыта, который поощряет вредные привычки; следует вести просветительскую работу в школах и общинах с целью распространения идей здорового образа жизни. Следует значительно расширить использование средств массовой информации для доведения до населения таких идей. Ряд ораторов поднимал вопрос о роли физической активности. Блага физической активности значительно шире, чем профилактика неинфекционных заболеваний, поэтому национальные и местные стратегии должны способствовать созданию обстановки, которая поощряла бы людей к физической активности и помогала им в этом.

25. Что касается ресурсов, необходимых для профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, то ораторы отмечали, что основная масса средств на цели здравоохранения выделяется самими странами и что государствам необходимо мобилизовать свои собственные ресурсы. Расходы на здравоохранение должны быть одной из первоочередных задач правительств, а

профилактика и борьба с неинфекционными заболеваниями должны занимать верхнюю строку в расходах на цели здравоохранения, потому что это единственный способ обеспечения достаточного уровня финансирования в долгосрочной перспективе. Необходимо также тщательно анализировать текущие расходы на профилактику неинфекционных заболеваний и борьбу с ними, с тем чтобы добиться наилучших результатов с имеющимися средствами. Вопросы профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними должны также учитываться в решениях в отношении официальной помощи на цели развития, в частности путем их включения в число приоритетов в области развития здравоохранения. Кроме того, необходимо заняться поиском новых механизмов финансирования.

26. Многие ораторы подчеркивали, что одним важным источником средств на цели профилактики и борьбы является повышение налогов на табачную продукцию. Налоги на табачные изделия также неоспоримо являются одним из наиболее эффективных путей сокращения потребления табака, в частности, среди молодежи и играют важную роль в эффективном осуществлении программы по борьбе против табака.

27. Ораторы подтвердили необходимость укрепления потенциала и расширения возможностей специалистов в области здравоохранения в деле решения проблем неинфекционных заболеваний. Для этого потребуются принять согласованные меры по пересмотру учебных программ, решению проблемы утечки квалифицированных специалистов из стран с низким доходом в страны с высоким доходом и значительного укрепления научно-исследовательских потенциалов развивающихся стран с целью контроля за развитием тенденций и оценки принимаемых мер.

V. Обсуждение за «круглого столом» 3: что необходимо для расширения глобального сотрудничества?

28. Участники этого обсуждения рассмотрели пути и способы активизации мер на глобальном уровне в целях коллективного решения проблемы профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними. Для принятия более эффективных мер в этом направлении необходимо участие всех заинтересованных сторон, включая участников этих обсуждений. Крайне важно тщательно проанализировать накопленный к настоящему времени международный опыт и сделать из него соответствующие выводы. Подчеркивалась ценность таких международных документов, как Рамочная конвенция по борьбе против табака, и отмечалось, что могут понадобиться другие подобные документы для обеспечения в будущем эффективности международных мер.

29. Ораторы приводили конкретные примеры механизмов, содействующих поддержке глобального сотрудничества, включая координационный механизм для облегчения обмена знаниями, глобальный форум и двусторонние и многосторонние партнерства для оказания помощи в передаче технологий и знаний.

30. Вновь обращалось внимание на необходимость обеспечения надлежащего контроля и подотчетности и отмечалось также, что за обеспечение подотчетности ответственность несут сами государства и что им в этом может помочь соответствующий международный контроль.

31. Было признано, что в области финансирования сложилась серьезная ситуация, однако многое можно сделать и с имеющимися средствами. На национальном уровне имеются возможности для мобилизации или «высвобождения» ресурсов, например путем введения налогов на табачные и алкогольные изделия, а также продукты питания с большим содержанием жиров или сахара и сокращения расходов на неэффективные и дорогостоящие виды медицинской помощи. Сокращение разобщенности доноров поможет более комплексному развитию здравоохранения, что положительно скажется на программах профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, а также на других приоритетных областях. Необходимо расширять донорскую базу, в том числе и путем увязки этой проблемы со смежными проблемами, такими как изменение климата.

32. Международные объединения неправительственных организаций, организаций частного сектора и других организаций могут сыграть полезную роль в содействии глобальному сотрудничеству. Представители основанной на научных исследованиях фармацевтической индустрии, а также предприятий по производству продуктов питания и безалкогольных напитков коротко ознакомили с обязательствами по оказанию содействия профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Имеются потенциальные возможности для расширения новых партнерских отношений, например с предприятиями по изготовлению спортивных товаров с целью поощрения физической активности. Частный сектор может создать целый диапазон возможностей для оказания поддержки профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, используя, например, свой выход на глобальный уровень, опыт работы с мировыми торговыми марками и глобальные кампании по выводу товаров на рынок.

33. Что касается неправительственных организаций, то выступавшие отмечали ценность более тесного сотрудничества, которое было достигнуто за последние два года. Более активное взаимодействие в значительной степени укрепило их способности по мобилизации ресурсов, пропаганде и приданию социально-политического импульса. Необходимо будет и далее развивать сотрудничество с целью оказания поддержки и контроля за осуществлением итогового документа, который должен быть принят в сентябре.

VI. Закрытие совещания

34. Почетный директор Панамериканской организации здравоохранения Джордж Аллейн резюмировал многие из ключевых вопросов, поднятых в ходе дискуссий в течение дня. Он отметил высокую степень последовательности в этих дискуссиях, а также единодушие в отношении необходимости принятия срочных мер с учетом различных мнений в рамках разных групп субъектов и между ними по некоторым ключевым вопросам. Подчеркивая необходимость использования проверенных механизмов и важность надежных партнерских отношений в рамках системы Организации Объединенных Наций и в более широком сообществе, Почетный директор настоятельно призвал все заинтересованные стороны к совместной работе на благо всемирного сообщества в деле сокращения страданий и случаев преждевременной смерти в результате неинфекционных заболеваний. Он повторил замечания многих ораторов о необходимости интеграции профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними в мероприятия в отношении других первоочередных проблем в области

здравоохранения, особенно борьбы с ВИЧ/СПИДом и охраны здоровья матери и ребенка.

35. В заключение Почетный директор призвал участников активизировать их усилия по стимулированию политических действий в области неинфекционных заболеваний. Гражданское общество обладает ресурсами и готово преодолеть имеющуюся инерцию и должно использовать свою уникальную возможность для пропаганды перемен. Необходимо информировать широкую общественность о масштабах этой проблемы и о последствиях бездействия. Он подчеркнул, что совещание высокого уровня является важной вехой, однако и после сентября необходимо будет проводить активную деятельность.

36. Закрывая совещание, Председатель Генеральной Ассамблеи подчеркнул, что, как и в отношении других ключевых вопросов в области здравоохранения и развития, все заинтересованные стороны должны действовать коллективно для решения глобальной проблемы неинфекционных заболеваний. Он отметил, что мировое сообщество может принимать решительные и эффективные меры по важным проблемам здоровья населения мира, и мы должны извлекать уроки из накопленного ранее опыта. Он сказал, что в наших общих интересах мы должны действовать сейчас.

37. Поблагодарив всех участников слушаний, Председатель выразил оптимизм по поводу того, что это совещание высокого уровня и меры реагирования, которые будут приняты впоследствии, окажут реальное воздействие на глобальную проблему неинфекционных заболеваний. Этот оптимизм подкрепляется качеством только что состоявшегося обсуждения и широким кругом вопросов, обсужденных в ходе слушаний, и той энергией и целенаправленностью, которую продемонстрировали все группы заинтересованных сторон.

VII. Основные выводы

38. Ниже приводятся основные выводы слушаний:

а) страны должны незамедлительно принять меры по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними для облегчения серьезных социально-экономических последствий и последствий в области здравоохранения, которые эти болезни вызывают и которые мешают достижению целей в области развития. За последнее десятилетие был достигнут определенный прогресс на глобальном уровне в профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, и стало ясно, что совместная деятельность и руководство со стороны правительств могут привести к значительному и скорому прогрессу. Однако необходимо решительно активизировать усилия, с тем чтобы избежать неконтролируемого роста стоимости лечения неинфекционных заболеваний, которого не может себе позволить ни одна страна;

б) достигнут широкий консенсус в отношении того, что проблема неинфекционных заболеваний является проблемой в области развития и ей необходимо срочно придать больший приоритет в национальных планах в области развития и здравоохранения и больший приоритет в принимаемых правительствами решениях о финансировании. Проблема неинфекционных заболеваний также должна быть включена в программу действий в области развития на глобальном уровне таким образом, чтобы она дополняла существующие приори-

теты в области развития здравоохранения, а не противопоставлялась им; необходимо также оперативно выявить и использовать новые источники финансирования;

с) сложные причины возникновения неинфекционных заболеваний требуют принятия многосторонних мер, и страны должны создать механизмы по привлечению всех необходимых секторов к эффективному решению этой проблемы. Правительства должны «задать темпы» принятия мер и проявить политическую решимость и руководство;

d) для ликвидации главных факторов риска неинфекционных заболеваний потребуются участие правительств, общин, гражданского общества, неправительственных организаций, научных кругов и частного сектора. Важно надлежащим образом урегулировать возможные коллизии интересов, с тем чтобы не помешать принятию эффективных мер;

e) неинфекционные заболевания непропорционально затрагивают жизнь бедных слоев населения на глобальном и, во многих случаях, национальном уровнях и ведут к «катастрофическим» расходам, в результате чего население оказывается ниже уровня бедности. Необходимы всеобщие планы социального страхования, которые помогут избежать подобного развития событий, а их выполнение должно стать одной из приоритетных задач, с тем чтобы связанные с ними выгоды для здравоохранения не ограничивались лишь неинфекционными заболеваниями;

f) страны должны поставить в ряд первоочередных задач принятие наиболее эффективных с точки зрения расходов мер профилактики в масштабах всего населения и отдельных лиц неинфекционных заболеваний, причем некоторые из них позволят фактически сэкономить на расходах, чтобы получить максимальные выгоды за счет существующих ассигнований. Эти меры должны в первую очередь обеспечиваться средствами, выделяемыми на профилактику неинфекционных заболеваний и на борьбу с ними;

g) необходимо, чтобы страны подтвердили свою приверженность полному осуществлению Рамочной конвенции по борьбе против табака с целью предотвращения тяжелого бремени страданий и многих миллионов случаев преждевременной смерти среди населения рабочего возраста. Страны должны выполнять свои обязательства не только по полному ее осуществлению на национальном уровне, но и международному сотрудничеству в целях оказания помощи странам с низким доходом в деле осуществления Рамочной конвенции;

h) страны должны продолжать укреплять контроль и мониторинг за неинфекционными заболеваниями в целях получения информации и определения политики и мер как на национальном, так и на международном уровнях;

i) меры, принимаемые системами здравоохранения в отношении неинфекционных заболеваний, должны полностью интегрироваться в программы, направленные на решение других ключевых проблем здравоохранения, чтобы обеспечить удовлетворение службами здравоохранения потребностей населения, обращающегося к ним за помощью. Необходимым элементом является доступ к качественным и доступным основным лекарственным средствам, а также осуществление программ по эффективному обеспечению ими населения с низким доходом;

j) в итоговом документе совещания высокого уровня должны быть изложены четкие цели и количественные показатели, а также механизм контроля и оценки, с тем чтобы обеспечить подотчетность стран за активизацию мер по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Организации гражданского общества должны сыграть определенную роль в независимом контроле за прогрессом и в представлении соответствующей информации;

к) важно, чтобы главы государств и правительств присутствовали на совещании высокого уровня с целью обеспечения политической приверженности на высоком уровне расширению мер, направленных на профилактику неинфекционных заболеваний и борьбу с ними;

l) как отмечала Генеральная Ассамблея в своей резолюции 65/238, страны должны рассмотреть вопрос о включении представителей гражданского общества в свои делегации на совещании высокого уровня. Представители гражданского общества могут поделиться техническим опытом и помочь в мобилизации политической поддержки и сыграют важную роль в реализации согласованных итогов совещания на высоком уровне;

m) ключевую роль в принятии национальных мер в отношении неинфекционных заболеваний играют сотрудники системы здравоохранения, однако многие из них не получили соответствующей подготовки по профилактике, выявлению и лечению этих заболеваний. Следует пересмотреть учебные программы в целях обеспечения того, чтобы работники здравоохранения получали соответствующую подготовку в области профилактики и борьбе с неинфекционными заболеваниями;

n) правительствам следует рассмотреть вопрос о налогообложении табачных изделий в качестве одного из способов увеличения поступлений на цели профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними. Кроме того, налогообложение является весьма эффективным способом сокращения курения, особенно среди молодежи.
