

Европейская региональная консультация высокого уровня ДЭСВ ООН/ВОЗ

*“Борьба с неинфекционными заболеваниями –
серьезным препятствием для устойчивого развития в XXI веке”*

Состоялась в Осло, по приглашению правительства Норвегии,
25–26 ноября 2010 г.

КРАТКИЙ ОТЧЕТ О СОВЕЩАНИИ



Пересмотренный вариант – с учетом веб-консультаций

Европейское региональное консультативное совещание высокого уровня ДЭСВ ООН/ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними с особым упором на проблемы в области развития

“Проблема неинфекционных заболеваний – серьезное препятствие для устойчивого развития в 21 веке”

Совещание состоялось в Осло 25–26 ноября 2010 г.
по приглашению правительства Норвегии

КРАТКИЙ ОТЧЕТ О СОВЕЩАНИИ

ВВЕДЕНИЕ И ПРЕДЫСТОРИЯ

1. По инициативе министров иностранных дел, окружающей среды и международного развития, а также здравоохранения и социального обеспечения Норвегии в Осло с четверга 25 ноября 2010 г. по пятницу 26 ноября 2010 г. проходило Региональное консультативное совещание высокого уровня по проблеме неинфекционных заболеваний (НИЗ), чтобы обсудить трудности, стоящие перед Европейским регионом ВОЗ¹ в деле борьбы с НИЗ, а также внести свой вклад в процесс подготовки Совещания высокого уровня в рамках сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по профилактике НИЗ и борьбе с ними, которое должно состояться в сентябре 2011 г. в Нью-Йорке. Региональное консультативное совещание, соорганизаторами которого являлись Департамент по экономическим и социальным вопросам Организации Объединенных Наций (ДЭСВ ООН) и Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), проходило в гостинице Radisson Blu Plaza.

2. Региональное консультативное совещание было направлено на выполнение следующих четырех задач:

- Оценить масштабы проблемы НИЗ и их социально-экономических последствий на региональном и страновом уровнях
- Обсудить политическую и стратегическую актуальность усилий по борьбе с НИЗ в странах с низким и средним уровнем дохода как одну из проблем развития
- Обозначить трудности, потенциальные возможности и рекомендуемые действия для включения вопросов профилактики НИЗ и борьбы с ними в повестку дня в целях развития на глобальном, региональном и национальном уровнях

¹ Австрия, Азербайджан, Албания, Андорра, Армения, Беларусь, Бельгия, Болгария, Босния и Герцеговина, Бывшая югославская Республика Македония, Венгрия, Германия, Греция, Грузия, Дания, Израиль, Ирландия, Исландия, Испания, Италия, Казахстан, Кипр, Кыргызстан, Латвия, Литва, Люксембург, Мальта, Монако, Нидерланды, Норвегия, Польша, Португалия, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Сан-Марино, Сербия, Словакия, Словения, Соединенное Королевство, Таджикистан, Туркменистан, Турция, Узбекистан, Украина, Финляндия, Франция, Хорватия, Черногория, Чешская Республика, Швейцария, Швеция и Эстония.

- Обсудить роль государств - членов Европейского региона ВОЗ в подготовке Совещания высокого уровня в рамках сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по профилактике НИЗ и борьбе с ними.

3. В основу тематики Регионального консультативного совещания были положены вышеприведенные задачи. Три интерактивных заседания проведены по следующим темам: (i) наращивание ответных мер государственной политики по борьбе с НИЗ и их факторами риска; (ii) включение НИЗ в глобальные и национальные инициативы в области развития; и (iii) определение ожидаемых результатов от Совещания высокого уровня в сентябре 2011 года. Четвертое интерактивное заседание было посвящено обсуждению вклада государств - членов Европейского региона ВОЗ в подготовку Совещания высокого уровня.

4. На открытии Регионального консультативного совещания выступил Министр здравоохранения и социального обеспечения Норвегии. Среди выступающих были помощник Генерального секретаря ДЭСВ ООН по координации политики и межучрежденческим вопросам, Региональный директор Европейского регионального бюро ВОЗ и Генеральный секретарь Норвежской диабетической ассоциации, представлявший неправительственные организации (НПО) Норвегии, которые занимаются проблемой НИЗ.

5. С докладами и сообщениями на Региональном консультативном совещании выступили делегаты от таких стран, как Австрия, Албания, Армения, Беларусь, Болгария, Босния и Герцеговина, Бывшая югославская Республика Македония, Венгрия, Германия, Дания, Испания, Италия, Казахстан, Кыргызстан, Латвия, Литва, Нидерланды, Норвегия, Польша, Португалия, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Сербия, Словакия, Словения, Соединенное Королевство, Туркменистан, Турция, Узбекистан, Украина, Финляндия, Франция, Хорватия, Швейцария, Швеция, Эстония, а также представители от таких организаций, как Европейская комиссия, Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), Департамент по экономическим и социальным вопросам Организации Объединенных Наций (ДЭСВ ООН), Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций (ЕЭК ООН), Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Всемирный банк, Европейское региональное бюро и штаб-квартира Всемирной организации здравоохранения.

6. Данное резюме основных результатов обсуждений, состоявшихся в ходе Регионального консультативного совещания, является вкладом в подготовку Совещания высокого уровня, а также имеет целью представить документальный отчет о работе Консультативного совещания. В этой версии отчета от 22 апреля 2011 г. учтены итоги веб-консультаций с государствами-членами и учреждениями, которые участвовали в Консультативном совещании в Осло. Очередная серия веб-консультаций проводилась с другими учреждениями в течение первого квартала 2011 г., и их результаты не учитывались при составлении этого документа, но они будут приняты во внимание в связи с другими процессами в ходе подготовки к Совещанию ООН высокого уровня.

НАРАЩИВАНИЕ ОТВЕТНЫХ МЕР ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ

7. За последние 40 лет европейские страны достигли впечатляющих успехов в снижении смертности и увеличении продолжительности жизни, о чем свидетельствуют рост показателей ожидаемой продолжительности жизни и падение уровней младенческой смертности. Тем не менее, здоровье еще ни в коей мере не гарантировано для всех граждан европейских стран. Четыре типа неинфекционных заболеваний (НИЗ) – сердечно-сосудистые болезни, онкологические заболевания, хронические респираторные инфекции и диабет – в настоящее время являются наиболее распространенными причинами преждевременной смертности и инвалидизации во всех странах Европейского региона ВОЗ. В Регионе в 2004 г. на долю НИЗ приходилось 8,1 миллиона смертей (то есть 86% от общего числа случаев смерти в Регионе), включая 1,5 миллиона смертей среди лиц моложе 60 лет. Три из каждых четырех случаев преждевременной смерти от НИЗ в Европейском регионе ВОЗ имеют место в странах с низким и средним уровнем дохода (то есть 1,1 миллиона случаев). Табакокурение и пагубное употребление алкоголя – это самые высокие поведенческие факторы риска в Европейском регионе ВОЗ, и опыт Региона в разработке стратегических подходов к преодолению и того, и другого фактора риска позволяет извлечь важные уроки для их учета в рамках глобальных подходов к решению проблем НИЗ и развития^{2,3}. В Регионе регистрируется самый высокий уровень потребления алкоголя в мире, и объем потребления алкоголя на душу населения вдвое превышает среднемировые показатели. Кроме того, уровень потребления алкоголя особенно стремительно повышается в тех странах Региона (с низким и средним уровнем дохода), где он традиционно был более низким. Быстро растущее бремя НИЗ оказывает неравномерное влияние на малообеспеченные и неблагополучные слои населения (например, мигрантов), тем самым способствуя расширению разрыва в отношении здоровья как между странами, так и внутри самих стран. Если необходимые меры не будут активизированы, статистика смертности от НИЗ повысится с 8,1 миллиона (2004 г.) до 8,6 миллионов (2015 г.). Эта преждевременная смертность среди лиц моложе 60 лет во многом предотвратима путем эффективных вмешательств, направленных на четыре наиболее распространенных модифицируемых факторов риска, а именно: потребление табака, нездоровое питание, гиподинамия, пагубное употребление алкоголя и особенно их социальные детерминанты. Помимо этого, большое значение имеет совершенствование методов ведения болезней, что способствует снижению заболеваемости, инвалидизации и смертности, а также улучшению показателей состояния здоровья. Несмотря на значительные ресурсы, имеющиеся в Европейском регионе, притягательные идеи и подходы, которые были приняты в некоторых странах, еще не укоренились во всех европейских государствах.

8. На открытии заседания и в дальнейшем в ходе работы Совещания особое внимание обращалось на целый ряд важных событий, имевших место в Европейском регионе. Европейское региональное бюро ВОЗ занимается разработкой Европейской политики здравоохранения, получившей название "Здоровье-2020", и Плана действий по борьбе с НИЗ на период 2011-2015 годы. Существует эффект синергии между этими общеевропейскими инициативами и подготовкой Совещания ООН высокого уровня, обеспечивающий реальную возможность для взаимного укрепления. Эти процессы также могут способствовать развитию национальной политики борьбы с НИЗ с учетом тех трудностей, с которыми страны сталкиваются

² Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2008 г. Комплекс мер по борьбе с табачной эпидемией MPOWER. Всемирная организация здравоохранения, 2008 г.

³ Global Health Risk. Mortality and burden of disease attributable to selected major risks. World Health Organization 2009.

при имеющей глубокий смысл интеграции национальных программ и признании роли совместной разработки национальной политики в свете общеевропейской политики. В частности, были высказаны следующие соображения:

- Параллельно с процессом подготовки к Совещанию ООН высокого уровня предстоит работа по формированию политики "Здоровье-2020" (3-2020) – согласованной и последовательной политической платформы для Европы, – в которой найдут свое отражение все аспекты, влияющие на ситуацию со здоровьем как в рамках сектора здравоохранения, так и в других секторах. Эта работа проводится в ответ на конкретное поручение 60-й сессии Регионального комитета, и первые консультации по ходу проведенной работы будут приурочены к 61-й сессии Регионального комитета.
- Эпидемию НИЗ невозможно преодолеть вне общегосударственного подхода, обеспечивающего влияние на формирование политики других секторов и социальные детерминанты этой эпидемии. Европейская политическая платформа будет таким образом способствовать развитию горизонтальных подходов к стратегическому руководству здравоохранением при поддержке долгосрочных политических обязательств на самом высоком уровне.
- Наряду с этим проводится Европейское исследование социальных детерминант. Его результаты будут использованы при разработке концепции "Здоровье-2020" как в странах с низким и средним, так и с высоким уровнем дохода.
- Представители государств-членов в своих выступлениях подчеркнули важность потенциала общественного здравоохранения для преодоления этой эпидемии. Необходимо придать свежий импульс приверженности делу охраны общественного здоровья, и процесс "Здоровье-2020", в частности, будет сосредоточен на основных функциях и практических мероприятиях в области общественного здравоохранения по защите здоровья, профилактике болезней и укреплению здоровья. Особого внимания заслуживает эпиднадзор за НИЗ с позиции общественного здравоохранения, их социальные детерминанты и разработка показателей улучшения здоровья через проведение конкретных курсов действий.
- И наконец, еще одним залогом сохраняющейся приверженности идее борьбы с инфекционными заболеваниями в Европе являются предпринимаемые в настоящее время усилия по разработке пятилетнего Европейского плана действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними. В нем будут отражены Глобальная и Европейская стратегии, принятые на сессиях Всемирной ассамблеи здравоохранения и Регионального комитета, соответственно. План будет нацелен на внедрение интегрированного подхода к профилактике НИЗ и борьбе с ними, на определенные противодействия конкретным приоритетным болезням и на расширение потенциальных возможностей заботы о собственном здоровье у лиц, живущих с этими недугами.

9. Основное внимание в нижеприведенных материалах Консультативного совещания уделено потребностям стран с низким и средним уровнем дохода. Это делается в свете предстоящего в 2011 г. глобального совещания. С другой стороны, участники отметили многочисленные аспекты, актуальные для всех государств - членов Европейского региона, а именно: социальные градиенты внутри европейских стран, которые отрицательно сказываются на положении бедных; проявления неравенства между странами, в том числе между старыми и новыми членами Европейского союза; возможности для обмена опытом и необходимость в согласованных межстрановых подходах к борьбе с эпидемией.

10 . Многие участники отметили наличие синергических взаимосвязей с другими типами неинфекционной патологии и травматизмом. Так, была подчеркнута важность предупреждения дорожно-транспортного травматизма и укрепления психического здоровья и благополучия. Вместе с тем, не следует забывать о важности предупреждения травматизма в результате несчастных случаев и межличностного насилия. Обсуждаемый процесс главным образом сосредоточен на основной группе соматических НИЗ наряду с общими факторами риска, однако странам необходимо анализировать возможные эффекты синергии и выбирать свои приоритеты. Такие направления работы, как ведение болезней, эпиднадзор, профилактика, мониторинг и оценка, являются типичными и окажутся полезными для всех.

11 . Лица, формулирующие государственную политику в странах Европы, выдвинули на передний план вопросы профилактики НИЗ и борьбы с ними в целях улучшения показателей здоровья населения. В 2006 г. Европейский региональный комитет Всемирной организации здравоохранения принял Европейскую стратегию профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними в качестве стратегической платформы для действий в этой области. С этой целью не менее 15 государств - членов Европейского региона ВОЗ предусмотрели создание структурного подразделения или департамента в составе Министерства здравоохранения, занимающегося проблемой НИЗ, а как минимум 14 европейских стран работают в соответствии с одобренным на национальном уровне стратегическим документом по профилактике НИЗ и борьбе с ними. Европейская стратегия профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними находится в полном соответствии с Глобальной стратегией профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними и ее Планом действий.

12 . Европейские страны с более низким уровнем дохода сталкиваются с особыми трудностями в преодолении бремени НИЗ. Они нередко располагают отлаженной инфраструктурой первичного звена, но ее потенциал для профилактики НИЗ недостаточен или не ориентирован на борьбу с ними. Профилактика НИЗ требует осуществления подхода к снижению факторов риска скорее с охватом всего населения, чем с ориентацией на лица из групп высокого риска. Этим странам нужна инфраструктура в поддержку системы эпиднадзора, которая сочетает в себе элементы общественного здравоохранения и научные достижения, способствует мониторингу и служит средством для демонстрации конкретных последствий программной деятельности. В этих странах нередко не хватает возможностей для стратегического планирования, претворения намечаемых мер в планы конкретных действий, а также ощущается дефицит инструментов для сбора данных, пригодных для сравнительного анализа, и в этой связи участники совещания пришли к выводу, что институтам общественного здоровья принадлежит определенная роль в развитии профессионального потенциала. Надлежащая стратегическая основа должна включать план действий с привязкой к определенным срокам, строиться на основе консенсуса и быть устойчивой с финансовой и политической точек зрения. В итоговом документе Совещания ООН высокого уровня могут быть представлены примеры наиболее передовой международной практики, что будет способствовать влиянию на другие сектора.

13 . Решения в области государственной политики, принимаемые в таких секторах, как сельское хозяйство, торговля, финансы, налогообложение,

производство продуктов питания, выпуск фармацевтических препаратов, промышленность, образование, транспорт и городское развитие, могут оказать значительное влияние на популяционные уровни выраженности поведенческих и экологических факторов риска. Поэтому, гораздо проще добиться выгод для здоровья, оказывая влияние на формулирование государственной политики в этих секторах, а не ограничиваясь пересмотром только лишь политики здравоохранения.

14. Участники совещания пришли к выводу, что НИЗ – это проблема всего общества, решение которой требует общегосударственного подхода. Были обсуждены пути наращивания ответных мер государственной политики по борьбе с НИЗ и факторами риска последних на национальном уровне. Межсекторальные действия уже доказали свою эффективность в конкретных направлениях профилактики НИЗ, в частности, исключительно экономически эффективными и действенными за относительно короткое время оказались конструктивные меры в такой сфере, как налоги на алкогольную и табачную продукцию, которые были вполне взвешенными и проводились в жизнь в сочетании с другими мерами, как, например, введение полного запрета на рекламу. Предпринимаются новые усилия. Все возрастающее число стран повышает налоги на табачную и алкогольную продукцию, предупреждает людей об опасностях табакокурения и пагубного употребления алкоголя, а также вводит запрет на рекламу табака и алкоголя. В некоторых странах начаты меры по повышению налогов и цен на безалкогольные напитки с высоким содержанием свободных сахаров. Осуществление таких подходов к разработке политики, которые обеспечивают вовлечение всех ветвей государственной власти, это сложная, но необходимая мера, и она должна быть реализована в полном соответствии с основными функциями каждого министерства, чтобы задача противодействия НИЗ носила межсекторальный характер. Представители ряда стран с низким и средним уровнем дохода особо отметили, что одним из путей более масштабной реализации пилотных проектов на национальном уровне является использование финансовых инструментов в поддержку внедрения таких практических вмешательств, как инвестиции в целях развития для решения структурных, социально-экономических задач. Активное участие в действующей региональной и субрегиональной сети по профилактике НИЗ и борьбе с ними является залогом успешного извлечения и распространения полезных уроков из практики стран с высоким уровнем дохода. Однако нужны дополнительные исследования по оценке экономической эффективности вмешательств в области общественного здоровья, направленных на оздоровление образа жизни и улучшение показателей здоровья в странах с низким и средним уровнем дохода.

15. В реализации общегражданского подхода ключевая роль принадлежит гражданскому обществу. Накануне намечаемого события состоялась Конференция представителей гражданского общества Норвегии, результаты и выводы которой были представлены на региональном консультативном совещании. Участники выразили пожелание провести трехдневный саммит в Нью-Йорке, чтобы учредить целевую группу гражданского общества, а также механизм отчетности государств-членов, который мог бы служить основой для дальнейшего сравнительного анализа. В докладе от имени гражданского общества подчеркивалось, что НПО "играют в той же команде", что и участники сражения с НИЗ, и являются важнейшим резервом государственных структур.

16. Существенным компонентом противодействия НИЗ является коммуникация. Возможности коммуникации необходимы для пропаганды идеи укрепления здоровья

среди других секторов. Специалисты здравоохранения должны обладать прочными навыками коммуникации при общении с другими министерствами, переводя суть дискуссии из ценовой плоскости в плоскость ценности. Ощущается потребность в разработке стратегий коммуникации для повышения уровня информированности и санитарной грамотности. Ощущается необходимость в укреплении индивидуального потенциала людей делать правильный выбор, что должно находиться в соответствии с обязательствами на уровне проведения политики. Есть необходимость инвестирования в современные средства коммуникации и развития социальной сети, чтобы обеспечить охват молодежи.

17. Несколько участников отметили важность передачи знаний и наращивания кадрового потенциала. Ценность этого направления работы уже стала очевидной на примере борьбы с табакокурением, где наблюдается хорошее международное сотрудничество и трансграничное взаимодействие.

18. На глобальном уровне можно найти реальные возможности для укрепления потенциала борьбы с НИЗ благодаря существующим как двусторонним, так и многосторонним партнерским отношениям, как например, работа Сообщества португалоговорящих стран, а также такой сети, как сеть национальных институтов общественного здоровья, входящих в состав EuroHealthNet. Сеть укрепления здоровья населения стран Юго-Восточной Европы (SEEHN) создает возможности для такого обмена. Работа этой сети, наряду с другими вопросами, ориентирована на удовлетворение потребностей малообеспеченных групп населения, и за неделю до Регионального консультативного совещания проходила встреча представителей сети для обсуждения концепции "Здоровье во всех аспектах политики" (HiAP) и проблем повышения уровня осознания другими министерствами важности последствий проводимых ими мер для здоровья населения.

19. В 2011 г. в Российской Федерации состоится первая Глобальная конференция на уровне министров по проблеме НИЗ и здоровому образу жизни, в которой примут участие представители многих заинтересованных сторон. Это также даст возможность сделать очередной шаг на пути реализации европейской политики в этой сфере. Важно, чтобы представители других секторов были приглашены и присутствовали на этой конференции, и чтобы на ней были четко освещены потенциальные выгоды и взаимодополняющие эффекты от реализации их задач в области развития, а также профилактики НИЗ и борьбы с ними. В рамках развития этих связей можно извлечь немало полезного из опыта работы сектора охраны окружающей среды в целях определения обоюдной выгоды и совместных действий с участием разных секторов.

ВКЛЮЧЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ НИЗ В ГЛОБАЛЬНЫЕ ИНИЦИАТИВЫ В ЦЕЛЯХ РАЗВИТИЯ

20. В связи с разработкой всеобъемлющей политики возникает проблема распределения ресурсов между финансированием традиционных программ охраны общественного здоровья и изысканием средств на борьбу с НИЗ. Следует согласиться с тем, что существует взаимосвязь между инфекционными и неинфекционными болезнями; причем укрепление систем здравоохранения способствует противодействию как тем, так и другим. Конкретным примером может служить перераспределение задач, стоящих перед кадрами специалистов, а также возникающих в связи с обеспечением доступа к основным лекарственным средствам,

финансированию, качественной информации и системам мониторинга, надлежащему руководству и управлению. Организация обслуживания требует широкого диапазона услуг, начиная от укрепления здоровья через профилактику и лечение и заканчивая оказанием паллиативной помощи. Действующие системы первичной медико-санитарной помощи благотворно скажутся на положении всего диапазона услуг.

21. Борьба с НИЗ это вопрос развития, так как социально-экономическая и физическая среда в странах восточной части Европейского региона (и за его пределами) с низким и средним уровнем дохода обеспечивает гораздо более низкие уровни защиты населения от рисков развития и последствий НИЗ, чем это происходит в западной части Европейского региона, где население имеет такую защиту за счет создания более благоприятных условий жизни и труда и проведения более комплексных профилактических вмешательств. Наиболее резкие различия между странами Региона относятся к возрастным группам от 15 до 59 лет. В западной части Европейского региона для 30-летних мужчин риск смерти до достижения 45 лет почти в 5 раз ниже, чем в странах восточной части Региона с высокой смертностью среди взрослых. Для женщин этот градиент почти на 50% ниже, но все равно остается значительным⁴.

22. Включение вопросов борьбы с НИЗ в повестку дня в целях развития можно обеспечить разными путями. Часть участников согласилась с необходимостью выделения, наряду с собственными ресурсами, дополнительных средств по каналам официальной помощи развитию (ОПР) для многих стран с низким и средним уровнем дохода. Представитель Дании рассказал об опыте страны в предоставлении ОПР пяти африканским государствам в рамках сектора здравоохранения, когда при оказании поддержки стратегиям здравоохранения учитываются вопросы борьбы с НИЗ.

23. Инфекционные заболевания по-прежнему являются наиболее приоритетными для участвующих стран-доноров, равно как и представляют собой серьезную проблему для самых бедных стран. Со стороны стран-доноров чувствовалось нежелание пересматривать обозначенные приоритеты. Еще одной непростой задачей для лиц, формулирующих политику, будет содействие внедрению интегрированных, горизонтальных подходов к борьбе с НИЗ, избегая таким образом необходимости создания новых вертикальных структур. Это будет означать такое планирование вмешательств, которое обеспечит укрепление систем здравоохранения и вложение средств в профилактические вмешательства не в ущерб другим приоритетам.

24. Учитывая прочную связь проблемы НИЗ с ЦТР и задачами снижения масштабов бедности, необходимо изыскивать дополнительные средства по линии ОПР для малообеспеченных стран. Некоторые страны выразили сомнение относительно целесообразности дальнейшего обсуждения этого вопроса в период консультаций ввиду отсутствия представителей министерств иностранных дел и

⁴ Шестьдесят пятая сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций. Последующие меры по итогам Саммита тысячелетия. Записка Генерального секретаря, препровождающая доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения о положении дел с неинфекционными заболеваниями в мире, в котором уделяется особое внимание проблемам в области развития, стоящим перед развивающимися странами. Сентябрь 2010 г.

развития. Чтобы это произошло, нужны надлежащие показатели и данные, а также четкий пакет экономически эффективных мер политического характера. Процесс подготовки к Сессии ООН высокого уровня должен создать условия для дальнейшего обсуждения при участии министерств развития и сообщества доноров с учетом текущих трудностей, с которыми сталкиваются некоторые страны-доноры, а также интересов стран-реципиентов при изменении приоритетов; следует уделять больше внимания высокоэффективным и низкзатратным вмешательствам.

25. Участники отметили, что НИЗ неравномерно распространены среди бедных слоев населения (как в странах, так и между ними). Ряд участников подчеркнули необходимость рассмотрения проблемы НИЗ в рамках концепции всестороннего роста. Обеспечивая всеобщее участие и более справедливое распределение благ и доходов, можно рассчитывать на дальнейший прогресс в улучшении показателей здоровья. Если создание благоприятной среды для привлечения прямых зарубежных инвестиций крайне необходимо для содействия всестороннему росту, то меры по снижению степени воздействия на индивидов и группы населения факторов риска по НИЗ (например, табакокурение) и травматизму (например, дорожно-транспортные происшествия) также являются важнейшими компонентами для содействия всестороннему росту. Для этого все стороны, включая НПО и частный сектор, должны работать в партнерстве и играть более значительную роль в реализации согласованных действий в борьбе с НИЗ. Участники из стран с низким и средним уровнем дохода подчеркнули необходимость получения поддержки от стран с высоким уровнем дохода путем оказания помощи и предоставления технической поддержки в целях укрепления национального потенциала для борьбы с НИЗ несмотря на то, что проблема НИЗ не нашла своего отражения в текущем варианте ЦТР. Некоторые участники из стран с высоким уровнем дохода подняли вопрос о том, были ли определены пути для содействия улучшению исходов ведения НИЗ в странах с низким и средним уровнем дохода, не используя при этом новый вертикальный подход, который может помещать поддержке существующих программ содействия охране здоровья матери и ребенка и борьбы с инфекционными заболеваниями. Многие участники подчеркнули, что агентства по международному развитию при планировании в целом своей помощи должны ориентироваться на потребности стран с низким и средним уровнем дохода (на основании национальных стратегий в области развития) в соответствии с положениями Парижской декларации. Были приведены примеры стран Африки, где международные агентства по развитию включали аспекты профилактики и борьбы с НИЗ в процессы двустороннего диалога по вопросам политики.

26. Вследствие заболеваемости НИЗ семьи оказываются заложниками порочного круга бедности. Это особенно касается малообеспеченных, социально дезадаптированных и уязвимых групп населения, как например, матерей, детей и молодежи в странах с низким уровнем дохода, а также таких уязвимых групп, как цыгане, мигранты и престарелые. Решая вопросы борьбы с НИЗ в рамках повестки дня в целях развития, этим группам нужно уделять первоочередное внимание в Европейском регионе.

27. НИЗ являются не только причиной смерти людей, но и их инвалидизации, а расходы на пособия для больных и инвалидов также становятся обременительными в финансовом отношении для правительств. Инвалиды (ставшие таковыми как по причине НИЗ, так и инвалиды, страдающие от НИЗ) относятся к еще одной важной

группе населения с особыми потребностями при рассмотрении вопросов, связанных с проблемой НИЗ и национальным развитием.

28 . Поведенческие подходы к вопросам профилактики НИЗ и борьбы с ними должны сочетаться с усилиями по созданию благоприятной политики и внешней среды. В отдаленной перспективе исключительное внимание только лишь поведенческим подходам может оказаться недостаточным. Участники также отметили необходимость проведения работы по снижению стигматизации лиц с НИЗ, приводя в качестве примеров школы, которые боятся принимать детей с диабетом, или системы социального страхования, не обеспечивающие оплату лечения при наличии факторов риска и заболевания.

29 . Одним из решений может быть использование концепции "всеобъемлющего роста", состоящей из трех компонентов: дальновидное политическое лидерство; сильное государство; и благоприятная для бизнеса среда. Трехсторонние партнерства государства, деловых кругов и гражданского общества – это одно из средств содействия всеобъемлющему росту.

30 . Мероприятия по эпиднадзору за НИЗ (посредством выборочных обследований и ведения регистров заболеваний) и по проведению мониторинга и оценки воспринимались как недостаточные, особенно в Центральной Азии, и испытывали дефицит инвестиций на национальном уровне. Наблюдался консенсус относительно важности мониторинга и оценки ситуации с НИЗ как на глобальном уровне, так и на уровне всех стран. Наличие четких целей и приоритетов также помогает осуществлять мониторинг воздействия. Была рассмотрена глобальная схема мониторинга НИЗ с помощью сравнительных показателей для оценки. Не исключается возможность разработки общей основы, и участники совещания предложили ВОЗ приступить к работе над такой основой.

31 . Важнейшее значение в этой области имеют научные исследования, особенно эпидемиологические и популяционные, а в отношении стран с низким и средним уровнями дохода (СНСУД) имеется лишь ограниченная информация как о последствиях проводимых вмешательств, так и о взаимодействии программной деятельности и ее влиянии на более масштабные программы. ВОЗ играет важную роль в передаче знаний и в содействии научным исследованиям. Партнерство между ВОЗ и ОЭСР было охарактеризовано как успешная модель, совмещающая эффект воздействия политических вмешательств на ситуацию со здравоохранением и экономикой, и такое партнерство может найти дальнейшее применение на практике. Следует проводить дальнейшие научные исследования по критерию "затраты-выгоды" и финансовым последствиям бездействия, а также по проблеме изменения баланса между профилактической и лечебной помощью и по переносу акцента на положительные аспекты профилактики.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ СОВЕЩАНИЯ ВЫСОКОГО УРОВНЯ

32 . Многие участники приветствовали решение Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций о созыве в сентябре 2011 г. Совещания высокого уровня по профилактике НИЗ и борьбе с ними в рамках Генеральной Ассамблеи с участием глав государств и правительств. Имеется в виду, что Совещание высокого уровня позволит принять на глобальном уровне долгосрочные обязательства и послужит поворотным моментом для проведения в жизнь

Глобальной стратегии профилактики НИЗ и борьбы с ними и связанного с нею Плана действий.

33 . Некоторые участники подчеркнули, что недостаточная техническая поддержка национальных программ по наращиванию потенциала в странах с низким и средним уровнем дохода является одним из основных препятствий на пути укрепления национальной политики и планов по профилактике НИЗ и борьбе с ними. Многие участники также обратили внимание на необходимость проведения обзора международного опыта межсекторальной деятельности по борьбе с НИЗ и подготовки рекомендаций на основе результатов этого обзора в отношении успешных методов интеграции мер профилактики НИЗ и борьбы с ними в курсы действий всех государственных структур. Многие участники отметили, что участие в Соповещании высокого уровня глав государств и правительств будет способствовать более глубокому пониманию того, что НИЗ можно успешно противодействовать только при активном вовлечении не связанных со здравоохранением секторов. Основываясь на Итоговом документе Пленарного заседания высокого уровня в рамках проведения шестидесятой пятой сессии Генеральной Ассамблеи по Целям тысячелетия в области развития, на котором главы государств и правительств приняли на себя обязательства повышать эффективность систем здравоохранения и повсеместно использовать успешные меры борьбы с НИЗ⁵, а также предпринимать согласованные и скоординированные действия на национальном, региональном и глобальном уровнях для решения тех задач в области развития, которые связаны с НИЗ⁶, – многие участники высказались в пользу необходимости того, чтобы оказание медико-санитарной помощи по поводу НИЗ осуществлялось в контексте укрепления систем здравоохранения в целом. Участники обсудили целесообразность постановки глобальной цели и определения задач и показателей, относящихся к решению проблемы НИЗ, руководствуясь тем, что долгосрочные обязательства глав государств и правительств относительно эффективного мониторинга хода работы по достижению ЦТР, о которых идет речь в вышеупомянутом Итоговом документе по ЦТР, являются недостаточно твердыми. В то же время, многие участники обратили внимание на необходимость наличия четко обозначенных задач и индикаторов, а именно не только на превращение профилактики НИЗ и борьбы с ними в неотъемлемую часть глобальных инициатив в области развития и соответствующих инвестиционных решений, но и на объединение усилий всех заинтересованных сторон в рамках общей повестки дня на глобальном, региональном и национальном уровнях. (В соответствии с резолюцией РК (EUR/RC56/R2), Европейская стратегия ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними "Улучшение здоровья населения" выдвигает целый ряд задач).

34 . Проблему НИЗ нельзя рассматривать в отрыве от процессов развития, и ряд участников отметили взаимосвязь между ожидаемой продолжительностью жизни и макроэкономическим развитием. Результаты Соповещания высокого уровня в Нью-Йорке в 2011 г. можно, по-видимому, использовать для того, чтобы показать связь между макроэкономикой и НИЗ, подчеркнуть важность международного сотрудничества, а также содействовать развитию и применению многосекторальных подходов на национальном уровне. Это может внести ценный вклад в предстоящие дискуссии в рамках повестки дня, которая посвящена глобальному здравоохранению и вопросам развития и которая должна уделить пристальное внимание растущему

⁵ Paragraph 73.k www.un.org/en/mdg/summit2010/pdf/mdg%20outcome%20document.pdf

⁶ Paragraph 76.i www.un.org/en/mdg/summit2010/pdf/mdg%20outcome%20document.pdf

бремени НИЗ. Факт проведения Совещания высокого уровня в рамках Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в сентябре следующего года в целях подключения к этой работе других министерств и премьер-министров может послужить наглядным примером эффекта синергии на международном и национальном уровнях.

ВОПРОСЫ ДЛЯ ДИСКУССИИ, ЗАТРОНУТЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ УЧАСТВУЮЩИХ ГОСУДАРСТВ-ЧЛЕНОВ ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНА

35 . Все участники приветствовали решение Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций провести в сентябре 2011 г. Совещание высокого уровня по профилактике НИЗ и борьбе с ними в ходе работы сессии Генеральной Ассамблеи с участием глав государств и правительств. Многие участники согласились с тем, что данное Совещание высокого уровня представляет собой реальную возможность для актуализации в глобальном масштабе Плана действий в поддержку Глобальной стратегии профилактики НИЗ и борьбы с ними и взятия долгосрочных обязательств по его выполнению.

36 . Участники выделили следующие направления работы, которые заслуживают дальнейшего обсуждения на Совещании высокого уровня:

а. На современном этапе НИЗ являются важной причиной преждевременных смертей и бедности. Поэтому, есть необходимость в повышении приоритетности и выделении дополнительных ассигнований на здравоохранение, профилактику НИЗ и борьбу с ними, а также на проведение эпиднадзора за счет средств из государственных бюджетов на здравоохранение. Кроме того, необходимо, чтобы партнеры в области развития рассмотрели перспективу включения результативных, соответствующих и экономически эффективных профилактических вмешательств и мероприятий по укреплению здоровья, нацеленных на НИЗ и их факторы риска, в соответствии с национальными приоритетами.

б. Национальная политика других секторов, не связанных со здравоохранением, оказывает заметное влияние на факторы риска по развитию НИЗ. Добиться улучшения здоровья населения можно гораздо проще, скорее воздействуя на государственную политику в рамках других секторов, чем внося изменения только в политику здравоохранения. Следовательно, необходимо содействовать принятию таких подходов к профилактике НИЗ и борьбе с ними, которые предусматривают вовлечение всех ветвей государственной власти на национальном уровне.

с. Чтобы остановить и обратить вспять рост преждевременной смертности от НИЗ, необходимо определить глобальные цели и индикаторы. Всем странам нужны данные и информация о масштабах и тенденциях изменения динамики НИЗ в качестве основы для ведения пропаганды, разработки политики и общенациональных действий. Эти данные и информация должны быть адекватными, достоверными, своевременными и дезагрегированными, чтобы можно было оценить бремя болезни, отслеживать ход работы и показать воздействие социальных детерминант, включая гендерные различия и уровень доходов, а также факторы риска, в том числе экологического характера. ВОЗ предлагается начать работу по разработке ограниченного перечня глобальных задач и индикаторов по НИЗ и связанным с ними факторам риска. Основываясь на Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ), которая стала одним из наиболее всеохватных

договоров в истории Организации Объединенных Наций, и по настоящее время число подписавших ее сторон достигло 172, следует отметить, что одной из возможных глобальных задач является сокращение распространенности табакокурения среди взрослого населения, данные по которой отражают ситуацию в более чем 140 странах, включая две трети стран Африки.

d. НИЗ представляют собой угрозу развитию, смириться с которой не могут ни развитые, ни развивающиеся страны. Бремя НИЗ быстро возрастает и угрожает процессу развития, в том числе развитию здравоохранения и более комплексному социально-экономическому развитию во всех странах вне зависимости от метода измерения этих параметров. Цена бездействия неприемлема: рост статистики НИЗ угрожает экономике стран, жизнеспособности служб здравоохранения и благосостоянию малообеспеченных семей. Для расширения и поддержания мер противодействия этой эпидемии нужна сильная политическая воля на глобальном и национальном уровнях. Структура распределения преждевременных смертей от НИЗ говорит о признаках растущего бремени в странах с низким и средним уровнем дохода, что усугубляет проблему несправедливого распределения здоровья и благосостояния во всем мире. Такие проблемы, как финансовый и экономический кризис, нестабильность цен на пищевые продукты и энергоносители, изменение климата и сокращение биоразнообразия, также повышают степень неопределенности и обостряют проблемы неравенства между странами и внутри стран и негативно сказываются на процессах развития.

e. Государствам-членам необходимо обеспечить снижение уровня воздействия на отдельных лиц и население в целом всевозможных факторов риска по развитию НИЗ и добиваться эффективного и справедливого удовлетворения медико-санитарных потребностей людей с НИЗ как составной части основных прав каждого человека в соответствии с Уставом ВОЗ⁷. Несправедливое распределение бремени НИЗ среди отдельных лиц и групп населения, различающихся по социальному положению и квинтилям дохода, равно как и несправедливое распределение препятствий в плане доступности лечебно-профилактической помощи, представляют угрозу сохранению здоровья и соблюдению прав человека.

f. Меры по преодолению проблемы НИЗ должны быть направлены не только на сами заболевания, но и на формы поведения в отношении здоровья, включая их социальные детерминанты. Действия по профилактике НИЗ и борьбе с ними должны повысить уровень санитарной грамотности и помогать людям с НИЗ более эффективно справляться с состояниями своего здоровья. Эти меры включают в себя организацию санитарного просвещения и предоставление стимулов и средств для самолечения и самопомощи. Для достижения этой цели более пристальное внимание следует уделять проводимой сверху социальной политике, которая должна быть направлена на борьбу с первопричинами НИЗ. Всеобщие стратегии укрепления здоровья следует сочетать с более целенаправленными межсекторальными мерами профилактики заболеваний, которые предусматривают не только вовлечение сектора здравоохранения, но и других секторов, как например, образования и окружающей среды. Межсекторальные усилия по пропаганде

⁷ "Обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения" – это один из 9 принципов, изложенных в Уставе Всемирной организации здравоохранения.

здорового образа жизни являются непреложным условием профилактики НИЗ и борьбы с ними.

g. Стратегиям коммуникации и образования принадлежит важная роль в создании благоприятных условий для позитивного климата в целях социальных преобразований и повышения уровня осознания актуальности проблемы НИЗ и их факторов риска среди лиц, формулирующих политику, и населения. Проблеме НИЗ следует уделять должное внимание на всех этапах жизни человека ввиду того, что подверженность риску проявляется еще в период внутриутробного развития и накапливается в течение всей жизни. Особое внимание должно уделяться детям и подросткам, так как уровень воздействия факторов риска по НИЗ среди молодежи является высоким. Поэтому, первостепенное значение следует придавать тем стратегиям, которые направлены на снижение распространенности табакокурения, нездорового питания, гиподинамии, пагубного употребления алкоголя среди молодежи, а также проблеме воздействия факторов риска внешней среды на детский организм.

h. Здоровье матери это один из определяющих факторов пожизненного здоровья. Поэтому такие направления работы, как охрана здоровья женщин, обеспечение надлежащего дородового наблюдения и должное внимание правильному питанию детей грудного и раннего возраста, имеют огромное значение как сами по себе, так и как инвестиции в профилактику предотвратимых НИЗ.

i. Экологические факторы являются важнейшими детерминантами в отношении НИЗ. Глобальное изменение климата имеет некоторые прямые последствия для здоровья, как например повышение уровня инфекционных и респираторных заболеваний. НИЗ также связаны с конкретными экологическими факторами риска. Размер дохода, гендерное неравенство и социальные детерминанты - все эти факторы влияют на структуру распределения длительного воздействия экологических рисков по развитию НИЗ; при этом дети особенно подвержены такому воздействию. Более того, НИЗ представляет собой проблемы для устойчивого развития (например, подготовка площадей для выращивания табака и увеличение объема выбросов парниковых газов в процессе животноводства в связи со спросом на мясные продукты). В Европейском регионе ВОЗ подход, предложенный в Пармской декларации Конференции на уровне министров по окружающей среде и здоровью, представляет собой прочную и последовательную политическую основу для полной реализации потенциальных возможностей по предупреждению НИЗ путем воздействия на экологические факторы риска. Опыт двух десятилетий межсекторального сотрудничества в области окружающей среды и здоровья между государствами-членами и МПО и НПО заслуживает дальнейшего распространения, а извлеченные уроки могут внести вклад в решение проблемы НИЗ.

j. Чтобы остановить рост и снизить уровни преждевременной смертности и заболеваемости от НИЗ, необходимы дальнейшие исследования, особенно в СНСУД. Со странами следует проводить работу по сбору и распространению информации о необходимых фактических данных и данных эпиднадзора, с тем чтобы лица, формулирующие политику в странах с низким и средним уровнем дохода, были осведомлены об апробированных комплексах недорогостоящих мер воздействия на политику ("удачных покупках"), которые способствуют как снижению уровня воздействия основных факторов риска по НИЗ на отдельных граждан и группы

населения, так и эффективному ведению НИЗ. Научные исследования, посвященные финансовым последствиям бездействия, могут быть использованы в качестве одного из средств убеждения политиков в необходимости определения приоритетов и мобилизации инвестиций. Результаты проводимых исследований экономической эффективности различных комплексов мер политического характера, направленных на уменьшение табакокурения и пагубного употребления алкоголя, необходимо распространять в порядке информирования лиц, формулирующих политику. Эти комплексы включают в себя фискальные меры и правила, регулирующие рекламу и степень доступности табачной и алкогольной продукции для молодежи. Следует также разработать аналогичные комплексы мер воздействия на политику, направленные на сокращение распространенности нездорового питания и гиподинамии, включая меры вмешательства, позволяющие людям делать выбор в пользу здорового образа жизни. Кроме того, должны быть разработаны аналогичные комплексы, чтобы системы здравоохранения могли более эффективно и на справедливой основе обеспечивать удовлетворение потребностей людей с НИЗ в медицинском обслуживании.

к. Для успешной реализации комплексов недорогостоящих мер вмешательства политического характера в странах с низким и средним уровнем дохода правительствам стран с высоким уровнем дохода следует предпринять согласованные усилия по оказанию помощи отраслевым министерствам, районным органам власти и гражданскому обществу стран с низким и средним уровнем дохода в наращивании потенциала общественного здравоохранения и сферы управления. Необходимо укреплять и развивать механизмы работы в составе сети и обмена опытом в целях оказания поддержки развитию национального потенциала для интегрированной профилактики НИЗ и борьбы с ними.

л. Ввиду таких проблем, как старение населения и резкий подъем неинфекционной заболеваемости, страны должны заниматься одновременно и профилактикой, и лечением НИЗ. Назрела необходимость в стратегии профилактики, ориентированной на все население, наряду с осуществлением подхода к укреплению систем здравоохранения. Инфраструктура системы здравоохранения, как в государственном, так и в частном секторах, должна располагать элементами, необходимыми для эффективной профилактики, ведения и лечения хронических состояний. Такие элементы предусматривают доступность основных лекарственных средств и базовых технологий, а также переориентацию на оказание интегрированной и комплексной первичной медико-санитарной помощи с учетом индивидуальных потребностей каждого человека. В Таллиннской хартии "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния в Европейском регионе" изложены общие принципы укрепления систем здравоохранения на основе оказания первичной медико-санитарной помощи. Хартия призывает обеспечить равноправие в отношении здоровья, солидарность, социальную справедливость, всеобщую доступность услуг, многосекторальные действия, прозрачность, подотчетность, участие местного населения и расширение его потенциальных возможностей, а также повышение уровня санитарной грамотности. На основе этих принципов следует активизировать действия в ответ на проблему НИЗ путем укрепления международного сотрудничества посредством обмена передовым опытом по наращиванию потенциала систем общественного здравоохранения; улучшения лекарственного обеспечения; содействия развитию и передаче технологии; и обучения и повышения квалификации специалистов здравоохранения. Служба здравоохранения играет ключевую роль в информировании как всего населения, так

и больных из групп риска, а также в осуществлении мер по снижению риска. Местные "центры здорового образа жизни", которые мотивируют людей изменить свое поведение и оказывают им помощь и поддержку, могут существенным образом дополнять усилия первичного звена.

m. Государственные органы всех уровней должны работать в партнерстве с местными сообществами в борьбе с НИЗ, возглавляя, мобилизуя и координируя действия всего общества в ответ на проблему НИЗ. Центральные государственные органы играют важнейшую роль в профилактике НИЗ и борьбе с ними. Это особенно важно в отношении определенных мер, таких как принятие соответствующих законов и нормативных актов. Борьба с НИЗ проводится также на уровне местных сообществ, то есть там, где люди "живут, работают и проводят свой досуг". Местные органы власти играют особую роль в создании благоприятной для здоровья внешней среды, например посредством надлежащего городского планирования. Таким образом, главный вопрос заключается в том, как усилить действия местного самоуправления в ответ на проблему НИЗ, как расширить потенциальные возможности гражданского общества и как мобилизовать внутренние ресурсы каждого человека в интересах собственного здоровья.

n. Гражданское общество является одним из важнейших ресурсов и партнеров государственного сектора в деле борьбы с НИЗ. В большинстве стран гражданское общество по-прежнему находится на переднем крае, принимая участие в мероприятиях по лечению, уходу и поддержке, а также в профилактической работе и охвате ключевых групп населения, в том числе бедных и особо уязвимых. Наиболее активными членами гражданского общества нередко являются те, кто лично столкнулся с последствиями эпидемии НИЗ. Несмотря на то, что государственные органы и гражданское общество должны прилагать совместные усилия для противодействия НИЗ, проблемы обеспечения полноценного участия гражданского общества во многих странах остаются нерешенными. Существующая международная сеть и партнерства открывают новые возможности для укрепления общенациональных подходов.

o. Реализация Глобальной стратегии профилактики НИЗ и борьбы с ними наряду с ее Планом действий позволит остановить рост и обратить вспять распространенность преждевременных смертей от НИЗ. План действий был разработан государствами - членами ВОЗ в рамках межправительственного процесса. В его основе лежат современные научные знания, полученные фактические данные и результаты обзора международного опыта. Он охватывает комплекс действий, которые, при условии их коллективного осуществления государствами-членами и другими заинтересованными сторонами, позволят справиться с растущим бременем НИЗ. Для успешной реализации Плана действий необходимы долгосрочные политические обязательства на высоком уровне.

p. Основные дискуссии в ходе работы Регионального консультативного совещания в основном касались четырех типов НИЗ – сердечно-сосудистых болезней, онкологических заболеваний, хронических респираторных инфекций и диабета, которые вносят наибольший вклад в показатели смертности в большинстве стран и которые требуют согласованных и скоординированных действий. Как подчеркивается в Плане действий, эти заболевания в значительной мере можно предотвратить с помощью эффективных мер, направленных на устранение как общих поведенческих факторов риска (табакокурения, нездорового питания,

гиподинамии и пагубного употребления алкоголя), так и связанных с ними экологических факторов риска. Признавая существование четырех типов НИЗ, о которых идет речь в резолюции ООН A/RES/64/265, и относящихся к ним факторов риска, участники совещания также подчеркнули необходимость осуществления всеобъемлющего и интегрированного подхода, изложенного в Европейской стратегии профилактики НИЗ и борьбы с ними, и решения проблем, связанных с психическим здоровьем (например, депрессия, самоубийства и деменция), другими хроническими заболеваниями (например, заболевания опорно-двигательного аппарата) и с травматизмом (например, дорожно-транспортные происшествия и межличностное насилие и акты насилия, совершенные по гендерному признаку), в соответствии с Программой действий ВОЗ по устранению пробелов в области охраны психического здоровья⁸ и рекомендациями, изложенными во Всемирных докладах ВОЗ о предупреждении дорожно-транспортного травматизма⁹, о насилии и его влиянии на здоровье¹⁰ и о профилактике детского травматизма¹¹, соответственно. При разработке всеобъемлющих общенациональных стратегий будут определяться собственные приоритеты и учитываться многочисленные общие факторы риска, лежащие в основе детерминанты и эффекты синергии в действии.

37. Участники совещания предложили Всемирной организации здравоохранения подготовить в тесном сотрудничестве с правительством Норвегии краткое изложение итогов работы Регионального консультативного совещания в качестве вклада в подготовку Совещания высокого уровня.

ooo000ooo

⁸ www.who.int/mental_health/evidence/mhGAP/en/index.html

⁹ www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/world_report/en/index.html

¹⁰ www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/index.html

¹¹ www.who.int/violence_injury_prevention/child/injury/world_report/en/index.html