



## **Резолюция**

### **План действий по осуществлению Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями, 2012–2016 гг.**

Региональный комитет,

вновь подтверждая, что неинфекционные заболевания (НИЗ) являются ведущей причиной смертности и заболеваемости в Европейском регионе ВОЗ;

ссылаясь на резолюцию EUR/RC56/R2, утвердившую Европейскую стратегию профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями, которая стала служить стратегической основой для действий государств-членов в Европейском регионе по реализации их страновой политики и участию в международном сотрудничестве;

ссылаясь на свою резолюцию EUR/RC57/R4, принятием которой был утвержден Второй европейский план действий в области пищевых продуктов и питания (2007–2012 гг.) и одобрена Европейская хартия по борьбе с ожирением;

ссылаясь на свою резолюцию EUR/RC60/R7, принятием которой были одобрены решения Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, отраженные в Пармской декларации по окружающей среде и здоровью;

ссылаясь на резолюции WHA53.17, WHA60.23 и WHA61.14 Всемирной ассамблеи здравоохранения, в которых Ассамблея здравоохранения одобрила План действий по осуществлению Глобальной стратегии профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними;

ссылаясь на резолюцию WHA64.11 Всемирной ассамблеи здравоохранения, принятием которой Ассамблея здравоохранения одобрила Декларацию Первой глобальной министерской конференции по здоровому образу жизни и борьбе с неинфекционными заболеваниями (Москва, 28–29 апреля 2011 г.) и предложила Генеральному директору ВОЗ осуществлять скоординированные действия и отчитываться о достигнутых результатах;

признавая осуществляемые процессы по повышению приоритетности НИЗ в качестве вопроса здравоохранения, имеющего международное значение, в частности такие мероприятия, как Региональная консультация высокого уровня по НИЗ (Осло, 25–26 ноября 2010 г.), Первая глобальная министерская конференция по здоровому образу жизни и борьбе с НИЗ (Москва, 28–29 апреля 2011 г.), предстоящее Совещание высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями (Нью-Йорк, 19–20 сентября 2011 г.) и опубликование Доклада ВОЗ о глобальной ситуации по проблемам НИЗ<sup>1</sup>;

рассмотрев доклад, содержащий предложения в отношении плана действий по осуществлению Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями, 2012–2016 гг.<sup>2</sup>;

признавая, что Европейский план действий по НИЗ на 2012–2016 гг. направлен на предоставление рекомендаций по конкретным научно обоснованным действиям в сфере профилактики и борьбы с НИЗ, адаптируемых к различным уровням опыта государств-членов и действующим в них политике и законодательству, в рамках, которые позволяют осуществлять мониторинг и оценку;

полностью признавая, что Европейский план действий по НИЗ на 2012–2016 гг. может нуждаться в корректировке для обеспечения его согласованности со всесторонней рамочной основой мониторинга, которая должна быть принята на Всемирной ассамблее здравоохранения в 2012 г.;

признавая далее, что Европейский план действий по НИЗ на 2012–2016 гг. находится в соответствии и в координации с существующими обязательствами государств-членов по осуществлению Глобальной стратегии и Плана действий по

---

<sup>1</sup> Доклад ВОЗ о глобальной ситуации по проблемам НИЗ, 2010 г. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2010 ([http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_report2010/](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/), по состоянию на 22 июля 2011 г.).

<sup>2</sup> Документ EUR/RC61/12.

профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями, Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя и Глобальной стратегии в области питания, физической активности и здоровья;

подтверждая, что надлежащий подход к проблеме НИЗ следует направить, в том числе, на их социальные и экологические детерминанты и, среди прочего, акцентировать внимание на причинах социальной несправедливости в уязвимых группах населения и на протяжении всей жизни;

подтверждая также, что причины и последствия НИЗ связаны с состоянием психического здоровья, насилием и травматизмом, с нарушениями опорно-двигательного аппарата и другими хроническими состояниями, а также с рядом инфекционных болезней, и что при решении проблем НИЗ необходимо обращаться к синергическому взаимодействию с программами, которые занимаются вопросами, связанными с этими состояниями;

признавая, что Европейский план действий по НИЗ на 2012–2016 гг. будет находиться в соответствии и координации с Рамочной основой действий в сфере общественного здравоохранения и с новой Европейской политикой здравоохранения (Здоровье-2020);

1. СОГЛАШАЕТСЯ с тем, что Европейский план действий по НИЗ на 2012–2016 гг. предлагает руководство и варианты политики для государств-членов по серии конкретных действий, которые могут быть предприняты в Европейском регионе для достижения ощутимых результатов в борьбе с НИЗ с использованием существующих всеобъемлющих, интегрированных подходов и с учетом, по мере необходимости, действующего национального законодательства и политики;

2. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены<sup>3</sup>:

- (a) использовать данный План действий в соответствии с национальными потребностями для определения важнейших мер, принятие которых необходимо для укрепления всеобъемлющих, интегрированных национальных подходов к борьбе с НИЗ, а также в качестве основы для международного сотрудничества;
- (b) укреплять национальный потенциал систем здравоохранения для решения проблем, связанных с НИЗ, включая разработку национальных планов и интегрированных подходов к эпиднадзору;

---

<sup>3</sup> И, где применимо, с региональными организациями экономической интеграции.

- (с) оказывать содействие и поддержку межсекторальной политике сокращения рисков НИЗ, включая поведенческие и экологические факторы риска, в соответствии с положениями Плана действий;
- (d) в соответствии с направлениями национальной политики наращивать действия по изменению стереотипов поведения и расширению прав и возможностей местных сообществ в сфере борьбы с НИЗ;
- (е) укреплять ведение НИЗ в первичном звене оказания медицинской помощи, предоставляя всеобщий доступ к услугам клинической профилактики, лечения и ухода, используя научно обоснованные подходы и надлежащее финансирование;

3. ПРИЗЫВАЕТ международные, межправительственные и неправительственные организации, а также организации самопомощи поддержать настоящий План действий и, по мере целесообразности, проводить совместную работу с государствами-членами и Региональным бюро ВОЗ по укреплению национальной политики и планов по борьбе с НИЗ;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Региональному директору:

- (a) в сотрудничестве с государствами-членами<sup>4</sup> и опираясь на итоги Совещания высокого уровня Организации Объединенных Наций по НИЗ, а также исходя из целевых показателей и индикаторов, которые должны быть утверждены Всемирной ассамблеей здравоохранения в 2012 г., уточнить и завершить формирование набора целевых показателей и индикаторов по основным разделам Плана действий по НИЗ;
- (b) синхронизировать мониторинг со всесторонней рамочной основой мониторинга, которая должна быть принята на Всемирной ассамблее здравоохранения в 2012 г.;
- (с) сотрудничать с государствами-членами и организациями и помогать в их усилиях по осуществлению приоритетных действий и вмешательств, представленных в Планах действий по борьбе с НИЗ;
- (d) развивать сотрудничество с правительственными и неправительственными организациями и между государствами-членами, равно как и в рамках ВОЗ, с другими международными организациями и региональными участниками в поддержку Плана действий;

---

<sup>4</sup> И, где применимо, с региональными организациями экономической интеграции.

- (e) представить доклад о ходе работы Региональному комитету на его шестьдесят третьей сессии в 2013 г. и отчет о выполнении Плана действий Региональному комитету на его шестьдесят шестой сессии в 2016 г.