

**FCTC**РАМОЧНАЯ КОНВЕНЦИЯ ВОЗ
ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА**КОНФЕРЕНЦИЯ СТОРОН РАМОЧНОЙ КОНВЕНЦИИ ВОЗ
ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА****FCTC/COP/10/22
29 июня 2023 г.****Десятая сессия
Панама-Сити, Панама, 20–25 ноября 2023 г.
Пункт 8.7 предварительной повестки дня**

Усиление синергизма между Конференцией Сторон и Всемирной ассамблеей здравоохранения

Доклад Генерального директора ВОЗ о резолюциях и решениях Всемирной ассамблеи здравоохранения

Цель документа

Руководитель Секретариата Конвенции имеет честь препроводить десятой сессии Конференции Сторон (КС) Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) о резолюциях и решениях семьдесят пятой и семьдесят шестой сессий Всемирной ассамблеи здравоохранения, а также региональных комитетов ВОЗ, касающихся осуществления РКБТ ВОЗ.

Действия Конференции Сторон

КС предлагается принять настоящий доклад к сведению.

Вклад в достижение Целей в области устойчивого развития (ЦУР): все ЦУР; в частности, ЦУР 3 и задача 3.а.

Связь с пунктом плана работы и бюджета: отсутствует.

Дополнительные финансовые последствия, если они не включены в план работы и бюджет: отсутствуют.

Соответствующий документ: соответствующие резолюции и решения Всемирной ассамблеи здравоохранения и региональных комитетов ВОЗ.

ДОКЛАД ГЕНЕРАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА ВОЗ О РЕЗОЛЮЦИЯХ И РЕШЕНИЯХ СЕМЬДЕСЯТ ПЯТОЙ И СЕМЬДЕСЯТ ШЕСТОЙ СЕССИЙ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, А ТАКЖЕ РЕГИОНАЛЬНЫХ КОМИТЕТОВ ВОЗ

СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

1. В соответствии с решениями WHA69(13)¹ и WHA70(20)² об усилении синергизма между Всемирной ассамблеей здравоохранения (ВАЗ) и Конференцией Сторон (КС) Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) в настоящем докладе для КС представлена информация о резолюциях и решениях Всемирной ассамблеи здравоохранения, касающихся мер борьбы против табака.

Семьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения – резолюции и решения, касающиеся осуществления РКБТ ВОЗ

2. В резолюции WHA75.5³ было утверждено увеличение размера пересмотренного Программного бюджета на 2022–2023 гг. на 604,4 млн долл. США, вследствие чего размер утвержденного базового сегмента бюджета на 2022–2023 гг. составит 4968,4 млн долл. США. В результате объем ассигнований на достижение стратегического приоритета «Обеспечить повышение уровня здоровья и благополучия дополнительно для 1 миллиарда человек» был увеличен на 30,4 млн долл. США. Кроме того, в резолюции WHA75.6 было утверждено продление срока действия Тринадцатой общей программы работы (ОПР-13) с 2023 г. до 2025 г.⁴ Генеральному директору было поручено провести консультации с государствами-членами о продлении ОПР-13 и представить результаты этих консультаций Исполнительному комитету на его 152-й сессии.

3. В резолюции WHA75.19⁵ было признано, что в основе успешного укрепления здоровья и повышения благополучия лежат взаимодополняющие основные подходы, включая учет интересов здоровья во всех направлениях политики, подход на основе участия всех государственных структур и подход на основе участия всего общества. К государствам-участникам, в частности, был обращен призыв укреплять системы здравоохранения, а также принимать меры в отношении детерминант здоровья и уменьшать факторы риска, в том числе путем соответствующего регулирования; создавать благоприятную среду, способствующую укреплению здоровья, путем принятия мер в отношении детерминант здоровья в различных секторах и снижения факторов риска и тем самым облегчать выбор людей в пользу здорового образа жизни для содействия формированию здоровых, безопасных и устойчивых общин; и содействовать укреплению здоровья и повышению благополучия посредством скоординированных и многосекторальных действий, осуществляемых на протяжении всей жизни, и путем формирования условий для того, чтобы люди имели доступ к чистому воздуху и среде, свободной от табака. Генеральному директору было поручено разработать программу по достижению благополучия на основе Повестки дня в области устойчивого развития на период

¹ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69-REC1/A69_2016_REC1-ru.pdf#page=107, стр. 83.

² https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70-REC1/A70_2017_REC1-ru.pdf#page=77, стр. 53.

³ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75-REC1/A75_REC1_Interactive_ru.pdf#page=33, с. 5–7.

⁴ Там же, стр. 7.

⁵ Там же, стр. 45.

до 2030 г. и ее 17 Целей в области устойчивого развития и определить роль, отводимую в ней укреплению здоровья, в консультации с государствами-членами и представить программу Исполнительному комитету на его 152-й сессии.

4. Решением WHA75(11)¹ были утверждены следующие документы.

(a) Дорожная карта на 2023–2030 гг. по осуществлению глобального плана действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2030 гг.

(b) Рекомендации по усилению и мониторингу мер борьбы с диабетом в рамках национальных программ по борьбе с неинфекционными заболеваниями, включая целевые показатели. В этих рекомендациях отмечается, что у курильщиков табака вероятность развития диабета 2 типа на 30–40% выше, чем у некурящих.

(c) Глобальная стратегия по охране здоровья полости рта. В стратегии признается, что для заболеваний и патологических состояний полости рта характерны общие для неинфекционных заболеваний факторы риска, такие как курение и употребление бездымного табака. Кроме того, к поддающимся контролю факторам риска врожденной расщелины губы и нёба относятся активное или пассивное курение табака матерью ребенка. Соответственно, адресный выбор способов охраны здоровья полости рта включает научно обоснованные меры, учитывающие возрастные особенности пациентов и направленные на формирование навыков здорового питания, отказ от табака, сокращение употребления алкоголя и самостоятельное поддержание здоровья.

(d) Рекомендации о методах укрепления процесса разработки и осуществления политики, включая политику в интересах устойчивых систем здравоохранения, медицинского обслуживания и инфраструктуры, лечения людей, страдающих от неинфекционных заболеваний, и предупреждения и контроля факторов риска для них в условиях чрезвычайных гуманитарных ситуаций. В документе с изложением этих рекомендаций (Приложение 11 и A75/10 Add.2)² отмечается, что вирус и пандемия различными путями воздействуют на людей, страдающих неинфекционными заболеваниями или подверженных риску их возникновения, включая увеличение поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний, таких как недостаточная физическая активность, рост вредного употребления алкоголя, курение и нездоровое питание.

(e) Рекомендации по профилактике и лечению ожирения на протяжении всей жизни, включая рассмотрение вопроса о возможной разработке соответствующих целевых показателей.

(f) План работы глобального координационного механизма по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2022–2025 гг.

¹ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75-REC1/A75_REC1_Interactive_ru.pdf#page=86, с. 58–59.

² https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_10Add2-ru.pdf.

Семьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения – резолюции и решения, касающиеся осуществления РКБТ ВОЗ

5. В резолюции WHA76.7¹ отмечалось, что отдельные лица, сообщества и группы населения часто подвергаются воздействию многочисленных поведенческих факторов, в том числе со стороны всех видов коммуникации государственного и частного секторов, и к государствам-членам был обращен настоятельный призыв выявлять возможности использования поведенческих наук для разработки и укрепления эффективных, адаптированных, справедливых и ориентированных на человека медико-санитарных стратегий и функций в различных секторах.

6. В резолюции WHA76.17² было признано, что нерациональное регулирование химических веществ и отходов, а также загрязнение могут вызывать существенные негативные последствия для здоровья человека и окружающей среды и являются значимыми факторами многих неинфекционных заболеваний. К государствам-членам был обращен призыв оказывать поддержку ВОЗ в расширении работы по проблеме взаимосвязи между использованием пластмасс и здоровьем для получения более качественной информации о возможном воздействии пластмасс, в том числе загрязнения пластмассами, на здоровье человека, в целях укрепления соответствующих аспектов общественного здравоохранения, в том числе в рамках работы Межправительственного комитета по ведению переговоров для разработки имеющего обязательную юридическую силу международного договора о борьбе с загрязнением пластмассами (МКП). Делегация ВОЗ и Секретариата РКБТ ВОЗ приняла участие во втором переговорном совещании МКП, с тем чтобы поддержать включение в число основных целей договора защиту здоровья человека и окружающей среды от потенциального негативного воздействия загрязнения пластмассами (в том числе в сигаретном фильтре)³.

7. В решении WHA76(9)⁴ был одобрен проект обновленного перечня вариантов политики и эффективных с точки зрения затрат мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (содержащийся в обновленной в 2022 г. редакции добавления 3 к Глобальному плану действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2030 гг.).

8. Решением WHA76(22)⁵ была принята Глобальная программа по обеспечению учета вопросов благополучия в общественном здравоохранении на основе концепции укрепления здоровья населения. В Глобальной программе⁶ подчеркивается, что одной из основ благополучия являются общества, в которых большое внимание уделяется устранению основных факторов риска неинфекционных заболеваний, таких как рак, сердечно-сосудистые заболевания, диабет и респираторные заболевания, и в которых создаются благоприятные условия для повышения физической активности людей, потребления здоровой пищи, сокращения потребления алкоголя и свободы от табака.

¹ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_R7-ru.pdf.

² https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_R17-ru.pdf.

³ https://apps1.unep.org/resolutions/uploads/world_health_organization_0.pdf.

⁴ [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76\(9\)-ru.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76(9)-ru.pdf).

⁵ [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76\(22\)-ru.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76(22)-ru.pdf).

⁶ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-promotion/framework4wellbeing_ru.pdf?sfvrsn=c602e78f_8&download=true.

9. В решении WHA76(23)¹ Ассамблея приняла к сведению операционный механизм для мониторинга социальных детерминант равенства в отношении здоровья и поручила Генеральному директору представить семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2024 г. доклад о достигнутом прогрессе в деле корректировки этих детерминант. В число показателей операционного механизма для мониторинга социальных детерминант равенства в отношении здоровья² включена такая влияющая на здоровье модель поведения, как потребление табака, и отмечается, что потребление табака по-разному распределяется между различными социальными группами и, таким образом, играет важную роль в проявлениях социального неравенства в отношении здоровья.

Региональные комитеты – резолюции, решения и документы, касающиеся осуществления РКБТ ВОЗ

10. В документе CE172/INF/6³ содержится окончательный доклад «Стратегия и План действий по усилению борьбы против табака в Регионе стран Америки на 2018–2022 гг.», представленный 172-й сессии Исполнительного комитета. В докладе указывалось, что наибольший прогресс достигнут по показателям, касающимся: (а) стран, в которых приняты национальные нормативные акты, предусматривающие полный запрет на курение во всех закрытых общественных и рабочих помещениях, а также в общественном транспорте; (б) стран, в которых действуют механизмы выявления и урегулирования конфликта интересов государственных чиновников и служащих, отвечающих за осуществление политики борьбы против табака; и (с) стран, в которых на упаковках табачных изделий размещаются графические предупреждения о вреде для здоровья. Было отмечено, что основная трудность в достижении целевых показателей заключается прежде всего в отсутствии адекватного финансирования и постоянном вмешательстве со стороны табачной промышленности.

11. В октябре 2021 г. Региональный комитет ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья принял резолюцию EM/RC68/R.1, в которой одобрил создание министерской группы высокого уровня по борьбе против табака и новых видов табачных и никотиновых изделий на первоначальный двухлетний период с возможностью его продления еще на два года до 2025 г. В резолюции был указан следующий круг ведения Группы:

- (а) активизировать стратегическое руководство и действия на высоком уровне как на региональном, так и на национальном уровнях;
- (б) поощрять и инициировать диалог по вопросам политики на высоком уровне для стимулирования приверженности делу борьбы против табака и новых видов табачных изделий и для ведения информационно-разъяснительной работы в этой области на региональном и национальном уровнях, как это определено в РКБТ ВОЗ и мерах MPOWER;
- (с) выступать за общегосударственный подход к повышению эффективности борьбы против табака и новых видов табачных изделий на национальном уровне;

¹ [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76\(23\)-ru.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76(23)-ru.pdf).

² https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/social-determinants-of-health/who_operational-framework-for-monitoring-social-determinants-of-health-equity_16052023.pdf?sfvrsn=1dd8a53b_3.

³ <https://www.paho.org/en/documents/ce172inf6-strategy-and-plan-action-strengthen-tobacco-control-region-americas-2018-2022>.

(d) определять стратегические меры противодействия вмешательству табачной промышленности, направленному на подрыв политики борьбы против табака и новых и инновационных табачных изделий, и пропагандировать их осуществление;

(e) передавать ключевую информацию государствам-членам в Регионе, исходя из их потребностей и приоритетов, для ускорения действий в области борьбы против табачных и никотиновых изделий.

12. Кроме того, в резолюции EM/RC68/R.1 было принято решение о том, что Секретариат представит технический доклад о прогрессе и наработках в области борьбы против табачных и никотиновых изделий, по материалам которого министерской группой высокого уровня будут подготовлены дальнейшие рекомендации всем государствам-членам Региона. Доклад будет представлен на сессии Регионального комитета, проведение которой согласовано с окончанием срока полномочий этой группы.

13. Европейским региональным комитетом ВОЗ и региональными комитетами ВОЗ для стран Африки, Юго-Восточной Азии и Западной части Тихого океана не было принято или одобрено каких-либо резолюций, решений или документов, касающихся борьбы против табака.

ДЕЙСТВИЯ КОНФЕРЕНЦИИ СТОРОН

14. КС предлагается принять настоящий доклад к сведению и представить дальнейшие руководящие указания.

= = =