



Генеральная Ассамблея

Шестьдесят восьмая сессия

101-е пленарное заседание

Четверг, 10 июля 2014 года, 15 ч. 00 м.
Нью-Йорк

Официальные отчеты

Председатель: г-н Эш (Антигуа и Барбуда)

В отсутствие Председателя его место занимает г-н Оярсун Маркези (Испания), заместитель Председателя.

Заседание открывается в 15 ч. 05 м.

Пункт 118 повестки дня (продолжение)

Последующие меры по итогам Саммита тысячелетия

Совещание высокого уровня Генеральной Ассамблеи по всеобъемлющему обзору и оценке прогресса, достигнутого в профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними

Проект резолюции (A/68/L.53)

Г-н Карлсон (Швеция) (говорит по-английски):
Швеция присоединяется к заявлению, сделанному Комиссаром Европейского союза по вопросам политики в области здравоохранению и защиты прав потребителей от имени Европейского союза (ЕС) и его государств-членов (см. A/68/PV.100).

Прошло три года с тех пор, как мы впервые собрались в этом зале, чтобы обсудить вопросы профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними во всем мире (см. A/66/PV.3), три года с тех пор, так как мы приняли нашу Политическую

декларацию по итогам совещания высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение) и три года, в течение которых мы предпринимали на местном, региональном и глобальном уровнях усилия в духе этой Декларации. Настало время провести обзор достигнутого нами прогресса.

На глобальном уровне Швеция горячо приветствует впечатляющую работу, проделанную Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и ее государствами-членами. Создана всеобъемлющая основа для борьбы с неинфекциональными заболеваниями, состоящая из глобальной системы мониторинга, нового Глобального плана действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на период 2013–2020 годов, Межуряднической рабочей группы Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними и глобального механизма координации. Эта основа имеет все необходимые основополагающие элементы для принятия нами соответствующих мер. Теперь мы должны сосредоточиться на реализации.

Как ведущее нормативное учреждение здравоохранения ВОЗ будет играть ключевую роль в руководстве, мониторинге, координации и оказании нам поддержки, но в конечном счете именно

В настоящем отчете содержатся тексты выступлений на русском языке и тексты письменных переводов выступлений на других языках. Поправки должны представляться только к текстам выступлений на языке подлинника. Они должны включаться в один из экземпляров отчета и направляться за подписью одного из членов соответствующей делегации на имя начальника Службы стенографических отчетов (Chief, Verbatim Reporting Service, гоом U-0506). Отчеты с внесенными в них поправками будут переизданы в электронной форме и размещены в Системе официальной документации Организации Объединенных Наций (<http://documents.un.org>).



мы — государства-члены — должны взять на себя руководящую роль в реагировании, а также задействовать необходимых субъектов и надлежащие сектора нашего общества. В рамках своих усилий по реагированию мы должны сосредоточиться на укреплении здоровья населения и профилактике заболеваний. В этом и заключается большой потенциал для улучшения здоровья населения всего мира и сокращения неравенства в области здравоохранения между странами и внутри них.

Я хотел бы привести Ассамблею некоторые примеры того, как Швеция борется с неинфекционными заболеваниями в последние годы. Начиная с факторов риска, парламент Швеции принял в 2011 году единую стратегию борьбы против алкоголя, наркотических средств, допинга, а также антитабачную политику. В стратегии определяются цели, задачи и политическое руководство и охватывается целый ряд областей, начиная от местных профилактических мероприятий и заканчивая мерами, направленными на ограничение поставок, борьбу с наркотиками, уход и лечение, обеспечение надзора за алкоголем и табаком и осуществление усилий, предпринимаемых ЕС, а также международных усилий.

Во-вторых, в 2011 году мы также внедрили национальное руководство по методам профилактики заболеваний в рамках всей системы здравоохранения. В этом руководстве представлены рекомендации относительно методов профилактики заболеваний путем оказания поддержки пациентам в их усилиях по изменению вредных привычек в своем образе жизни, связанных с их факторами риска неинфекционных заболеваний.

И последнее, но не менее важное: в начале этого года правительство моей страны приступило к осуществлению четырехлетней стратегии по профилактике и лечению хронических заболеваний. В этой стратегии подчеркивается необходимость обращать в работе особое внимание на нужды и интересы пациентов и применять научно обоснованные методы ухода, профилактики и ранней диагностики. Важно то, что эта стратегия была разработана на основе консультаций с представителями пациентов и их профессиональными организациями, а также органами здравоохранения.

Однако действий на местном и национальном уровне недостаточно. Нам необходимо заручиться

твёрдой поддержкой на глобальном уровне. Поэтому в новой повестке дня в области устойчивого развития на период после 2015 года нужно учесть необходимость уменьшения степени подверженности факторам риска, что приведет к уменьшению числа случаев заболеваний неинфекционного характера. Это будет одним из важных элементов в плане достижения общей цели, заключающейся в обеспечении увеличения продолжительности жизни.

В заключение позвольте мне вновь заявить о неизменной приверженности Швеции продолжению нашей общей работы по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними.

Г-н Мерон (Израиль) (*говорит по-английски*): Я признателен за оказанную мне честь выступить от имени Израиля перед Генеральной Ассамблеей и остановиться на некоторых заболеваниях, которые приводят к наибольшим потерям в наших обществах.

Во всем мире неинфекционные заболевания являются одной из основных причин заболеваемости и смертности. Это является источником серьезной озабоченности, которая побуждает нас постоянно совершенствовать наш подход и заниматься поиском наиболее эффективных мер. Основные причины неинфекционных заболеваний кроются в нашем образе жизни и в окружающей нас среде, и в рамках любых эффективных стратегий в области здравоохранения обязательно должно учитываться и то, и другое. Борьба с неинфекциоными заболеваниями должна опираться на усилия всего общества, мобилизацию субъектов государственного и частного секторов, а также гражданского общества. Международное сообщество также может и должно играть важную роль в оказании помощи странам в деле достижения глобальных и национальных целей в области здравоохранения.

Израиль достиг выдающихся успехов в борьбе с неинфекциоными заболеваниями. Нам это удалось благодаря выделению на эту борьбу надлежащих ресурсов, а также благодаря налаживанию эффективного сотрудничества между национальным правительством и местными органами власти. В 2011 году правительство Израиля разработало всеобъемлющую национальную программу в области здравоохранения, содержащую конкретные целевые показатели на предстоящие годы, а также выделило на ее реализацию соответствующие

средства. Мы пришли к выводу о том, что установление конкретных исходных показателей и целей является наиболее эффективным путем обеспечения глубоких социальных преобразований, которые необходимы для борьбы с этой эпидемией.

Эксперты в области общественного здравоохранения тесно сотрудничают с министерствами образования, защиты окружающей среды и благосостояния, занимаясь этим конкретным вопросом. Мы сотрудничаем с частным сектором, научными кругами и гражданским обществом в интересах проведения национальных информационно-просветительских кампаний по вопросам здравоохранения. Несколько организаций в государственном секторе совместно работают в интересах достижения национальных целей в конкретных областях, таких как раковые заболевания, диабет, сердечно-сосудистые заболевания и охрана труда на рабочем месте. Например, если говорить о питании, то ожидается, что министерство образования примет в этом месяце законодательство, запрещающее поставку и продажу вредных для здоровья продуктов питания в школах, а наша ведущая телесеть помогает ограждать детей от рекламы нездоровой пищи.

На протяжении пяти лет мы также стремимся сократить на 20 процентов содержание соли в пищевых продуктах, продаваемых в упаковке, переместить информацию о питательной ценности продукта на лицевую часть упаковки, а также добиться, чтобы и в ресторанах посетителей информировали о пищевой ценности продуктов. Мы используем налогово-бюджетные меры с целью стимулировать покупку полезных для здоровья продуктов питания и отказ от приобретения нездоровой пищи. Мы также добиваемся прогресса, поощряя людей быть физически активными. Эффективность муниципальных органов власти в настоящее время оценивается с учетом их способности, в частности, добиваться увеличения числа людей, физически активных в повседневной жизни.

Израиль также рассматривает кампанию по борьбе с курением в качестве одного из ключевых компонентов борьбы с неинфекционными заболеваниями. Повысив налоги на табачные изделия, осуществляя планы поощрения людей к добровольному отказу от курения и ужесточая запреты на курение в общественных местах, мы только в 2013 году смогли предотвратить 2000 потенциально смертельных случаев, и в настоящее время в

нашей стране число людей, отказавшихся от курения, превышает число тех, кто продолжает курить. Государственная система здравоохранения, разумеется, играет центральную роль в рамках этих усилий. Медицинские учреждения и страховые компании в настоящее время также оцениваются с учетом их профилактических мероприятий — будь то обследования на предмет выявления признаков рака или поощрение пациентов к переходу к более здоровому образу жизни.

Израиль с гордостью делится своим опытом с нашими партнерами в рамках сотрудничества в целях развития. «МАШАВ», наше Агентство по международному сотрудничеству в области развития, совсем недавно работало с нашими партнерами в Кении с целью полностью отремонтировать и переоснастить Кениатскую онкологическую больницу для детей в Найроби и недавно открыло этот важный центр. Израиль также присоединился к инициативе «Основные задачи глобального здравоохранения», направленной на содействие внедрению научно-технических инноваций для решения ключевых проблем в области здравоохранения в развивающихся странах. В рамках программы предпринимателям и новаторам, которые предлагают решения проблем в областях глобального здравоохранения и продовольственной безопасности в развивающихся странах, выделяются субсидии в размере до 150 000 долл. США. Мы также продолжаем сотрудничать с Еврейским университетом Иерусалима в целях предоставления специальных стипендий студентам из развивающихся стран, чтобы они могли учиться в магистратуре по программе «Общественное здравоохранение». Голда Меир, наш бывший премьер-министр, произнесла ставшую известной фразу о том, что она никогда ничего не добивалась в одиночку и что всеми своими успехами она обязана коллективной работе.

Израиль высоко ценит продолжающееся сотрудничество с международным сообществом в деле решения вопросов в сфере здравоохранения. Мы гордимся своим членством в Европейском региональном отделении Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), и недавно нам выпала честь провести у себя одно из его совещаний. Мы также готовы в ноябре приветствовать у себя наших коллег из Организации на совещании по проблемам окружающей среды и здравоохранения. Мы рассчитываем на продолжение нашей совместной

работы в целях выстраивания мира, свободного от бедствия, которое представляют собой неинфекционные заболевания.

Г-н Хунтао (Китай) (говорит по-китайски): Правительство Китая положительно отреагировало на Политическую декларацию совещания высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение), принятую в ходе шестьдесят шестой сессии Генеральной Ассамблеи в 2011 году на совещании высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (см. A/66/PV.3). В 2012 году 15 министерств и комиссий совместно разработали Национальную программу по борьбе с хроническими заболеваниями и их профилактике (2012–2015 годы). В рамках Программы были поставлены цели в области профилактики этих заболеваний и борьбы с ними, а также было предусмотрено разделение труда между департаментами. Китай успешно идет по пути достижения целей Программы к 2015 году.

Китай всегда придерживался стратегии, в контексте которой особое внимание уделялось профилактике, а профилактические меры сочетались с мерами по борьбе с заболеваниями, с тем чтобы добиться прогресса в деле комплексной профилактики неинфекционных заболеваний (НИЗ) и борьбы с ними. Во-первых, в целях устранения причин, лежащих в хронических заболеваний, мы активизировали меры по устранению соответствующих факторов риска. Соответствующие департаменты приступили к осуществлению ряда совместных инициатив в области рационального использования окружающей среды, борьбы против табака, физической культуры и подготовки, улучшения качества питания и медицинского просвещения.

Во-вторых, мы значительно повысили уровень осведомленности общественности о профилактике хронических заболеваний, с тем чтобы люди могли применять эти знания в повседневной жизни. Мы прилагаем значительные усилия, чтобы поощрять здоровый образ жизни всех людей и повышать уровень медицинской грамотности всех кампаний с целью мобилизовать всех членов общества, с тем чтобы они могли принимать участие в массовых программах по профилактике заболеваний и борьбе с ними.

В-третьих, мы переключили наше внимание на раннюю диагностику и лечение. Многие годы практики свидетельствуют о том, что раннее выявление и лечение определенных типов раковых заболеваний, например, рака пищевода и рака толстой кишки, приносят ощутимые результаты.

В-четвертых, мы создали систему стандартизованного управления на уровне общин. Мы включили лечение больных гипертонией и диабетом, а также пожилых людей в наши национальные услуги в области здравоохранения, которые предоставляются бесплатно городским и сельским жителям.

В-пятых, мы увеличили объемы ежегодных бюджетных расходов и создали систему мониторинга хронических заболеваний, которая включает в себя критерии оценки таких параметров, как частотность заболеваний, их распространенность, уровень смертности и факторы риска. Данные, собранные в рамках системы мониторинга, являются основой для проведения нашей научно-обоснованной оценки и разработки политики и стратегий.

В-шестых, мы включили меры по профилактике НИЗ и борьбе с ними в качестве важной составляющей усилий по созданию здоровых условий в городах на всей территории страны и региональных инициатив в области здравоохранения. На национальном уровне мы создали показательные районы для профилактики этих заболеваний и борьбы с ними. Сейчас у нас имеется 140 показательных районов, которые служат моделями для всей страны.

Китай активно взаимодействует с международными партнерами по вопросам профилактики НИЗ и борьбе с ними. Мы добросовестно осуществляем Рамочную конвенцию Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака. Мы сотрудничаем с Всемирной организацией здравоохранения, правительствами Соединенных Штатов и Люксембурга, неправительственными организациями и частным сектором в осуществлении проектов, таких как запрещение курения на рабочем месте и сокращение потребления соли. Мы также сотрудничаем с Бразилией, Россией, Индией, Китаем и Южно-Африканской Республикой, а также с механизмами Ассоциации государств Юго-Восточной Азии плюс Китай, Япония и Республика Корея по вопросам профилактики НИЗ и борьбы с ними. Кроме того, мы оказываем медицинскую помощь

другим развивающимся странам путем направления туда медицинских групп.

В настоящее время Китай сталкивается с двойным вызовом в виде инфекционных и неинфекционных заболеваний. В целом, население нашей страны имеет низкий уровень осведомленности о способах собственной защиты. Люди имеют недостаточно знаний о НИЗ. Мы также должны активизировать финансовую помощь и усилить поддержку проведения политики в области здравоохранения. Китай будет и впредь сосредоточивать внимание на руководящей роли правительства, многосекторальном сотрудничестве и участии общества. Мы будем следовать трем принципам, включающим упор на профилактику, сочетание мер профилактики и борьбы и уделение приоритетного внимания усилиями, предпринимаемым на низовом уровне, с тем чтобы остановить распространение НИЗ.

НИЗ представляют собой серьезную угрозу для здоровья людей и опасный вызов для глобального социально-экономического развития. Такие заболевания являются одним из основных препятствий для достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. В этой связи я хотел бы внести следующие предложения.

Во-первых, следует и впредь подчеркивать то, что правительства несут главную ответственность в решении проблем, связанных с НИЗ. Вопросы здравоохранения должны учитываться при проведении социальной политики на всех ее направлениях. В частности, учреждения, не связанные со сферой здравоохранения, должны включать вопросы охраны здоровья в свои стратегии и политику. Должны быть созданы механизмы многосекторального сотрудничества и координации.

Во-вторых, международному сообществу следует координировать действия, интегрировать меры по профилактике НИЗ и борьбе с ними в программу развития на период после 2015 года и настоятельно призывать транснациональные корпорации поддерживать деятельность по профилактике НИЗ и борьбе с ними и принимать в ней участие.

В-третьих, следует в полной мере задействовать ведущую роль ВОЗ в профилактике НИЗ и борьбе с ними на глобальном уровне. Развитым странам рекомендуется активизировать свою финансовую и техническую поддержку развивающимся странам, с тем чтобы обеспечить непрерывное расширение

глобального потенциала в области профилактики НИЗ и борьбы с ними.

Китай готов принимать более активное и всеобъемлющее участие в профилактике НИЗ и борьбе с ними и тесно взаимодействовать с другими государствами-членами в наших общих усилиях по решению проблем, создаваемых НИЗ.

Г-н Патриота (Бразилия) (говорит по-английски): Я хотел бы выразить признательность Председателю за организацию этого важного совещания высокого уровня, посвященного всеобъемлющему обзору и оценке прогресса, достигнутого в деле профилактики неинфекционных заболеваний (НИЗ) и борьбы с ними. Я также хотел бы поблагодарить Генерального секретаря за представление обстоятельного доклада Всемирной организации здравоохранения по этому вопросу (A/68/650) и поздравить постоянных представителей Бельгии и Ямайки, способствовавших проведению консультаций, которые привели к разработке всеобъемлющего итогового документа, принятого нами сегодня в первой половине дня (резолюция 68/300).

Бразилия присоединяется к заявлению, с которым сегодня ранее выступил представитель Многонационального Государства Боливия от имени Группы 77 и Китая (см. A/68/PV.100) и хотела бы высказать следующие замечания в своем национальном качестве.

Три года назад Генеральная Ассамблея предприняла решающий шаг в деле борьбы с неинфекциоными заболеваниями, включив этот вопрос в глобальную повестку дня посредством принятия на самом высоком уровне Политической декларации совещания высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение). В Декларации вновь подтверждается наша коллективная воля решить проблему НИЗ и их социально-экономических последствий, особенно в развивающихся странах. С тех пор достигнут значительный прогресс.

На международном уровне мы отмечаем самоотверженные усилия Всемирной организации здравоохранения, под руководством которой мы разработали Глобальный план действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними на период 2013–2020 годов, глобальный координационный механизм и всеобъемлющий глобальный механизм контроля. Мы также создали Межурожденческую целевую

группу Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, круг полномочий которой был недавно одобрен Экономическим и Социальным Советом.

Кроме того, необходимо отметить успехи, достигнутые на национальном уровне. В настоящее время намного больше стран по сравнению с 2011 годом имеют национальные планы и стратегии по борьбе с НИЗ, а также специализированные отделы правительства, занимающиеся выполнением таких программ. В 2011 году в нашей стране правительство приняло стратегический план действий по борьбе с НИЗ на период до 2022, в котором содержится подробное описание конкретных мер для рассмотрения каждого из четырех основных факторов риска НИЗ. Благодаря стратегическому плану действий и увеличению потока инвестиций в сектор здравоохранения в Бразилии отмечаются положительные результаты.

Однако, начиная проведение первого обзора прогресса, достигнутого с 2011 года, мы должны признать, что многие проблемы остаются нерешенными, в частности в таких областях, как мониторинг и контроль, укрепление систем здравоохранения, включая наращивание потенциала и обеспечение доступа к лекарственным препаратам, многосекторальное сотрудничество и финансирование. Мониторинг и контроль являются жизненно важными элементами в борьбе с НИЗ, поскольку они позволяют правительствам и другим заинтересованным сторонам осознать масштабы, степень распространенности и тенденции в отношении неинфекционных заболеваний и с учетом этого разрабатывать и проводить эффективную государственную политику в области здравоохранения.

Продолжая усилия по совершенствованию национальных механизмов мониторинга в соответствии с задачами и показателями Всемирной организацией здравоохранения, мы должны также сосредоточиться на укреплении систем здравоохранения. Не менее важно рассмотреть социальные детерминанты здоровья и принять во внимание значение условий, в которых люди рождаются, живут, работают и стареют и которые во многих случаях определяются распределением богатства и ресурсов на глобальном, региональном, национальном и местном уровнях. В этом отношении опыт Бразилии показывает, что универсальные системы здравоохранения, уделяющие особое внимание

первичному медико-санитарному обслуживанию, представляют собой эффективное средство обеспечения доступа к медицинским услугам и уменьшения масштабов неравенства.

В свете высокого уровня заболеваемости и распространенности неинфекционных заболеваний и огромные расходы, связанные с их профилактикой и лечением, первостепенное значение имеет также обеспечение всеобщего доступа к лекарственным средствам, диагностике и другим технологиям. В этом отношении жизненно важно прилагать усилия с целью снижения цены и проведения в жизнь политики, направленной на повышение доступности безопасных и недорогих лекарственных средств, включая непатентованные лекарственные препараты. Мы приветствуем тот факт, что в итоговом документе этого совещания высокого уровня признается важность этого вопроса и вновь подтверждается право стран на применение в полной мере законно признанных гибких механизмов Всемирной торговой организации в интересах охраны общественного здоровья. В этой связи я хотел бы отметить, в частности, Дохинскую декларацию «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение».

Участие секторов, помимо сектора здравоохранения, является еще одним важным компонентом борьбы с неинфекционными заболеваниями. Обсуждая вопрос о разработке программы развития на период после 2015 года и постепенно признавая роль негосударственных субъектов в решении проблем в области развития, мы должны вполне обоснованно ожидать и требовать от частного сектора, филантропов и неправительственных организаций обеспечения большей транспарентности, подотчетности и приверженности.

В Бразилии правительство достигло договоренностей с предприятиями пищевой промышленности по прекращению использования трансжиров и снижению уровня соли в продуктах питания. Такие инициативы являются хорошим примером того, как частный сектор может внести свой вклад в профилактику НИЗ и борьбу с ними. Мы надеемся, что они последуют этому примеру и активизируют свои действия на всех уровнях.

Следует сказать несколько слов о борьбе с табаком, который является самым опасным поддающимся изменениям фактором, который обуславливает риск НИЗ. Государственные регулирующие

меры по запрещению рекламы табачных изделий и повышению осведомленности о рисках, связанных с курением, путем помещения наглядных предупреждений на упаковки сигарет оказали существенное влияние в Бразилии и в других странах на снижение уровня распространенности неинфекционных заболеваний.

Наконец, мы должны также подчеркнуть важность дальнейшей активизации международного сотрудничества в целях обеспечения финансирования и поддержки национальных усилий по профилактике НИЗ и борьбе с ними. В связи с этим, с удовлетворением отмечая призыв, содержащийся в итоговом документе совещания Комитета содействия развитию Организации экономического сотрудничества и развития, о рассмотрении возможности разработки целевого кодекса для обеспечения более эффективного отслеживания помощи в целях развития, направленной на профилактику НИЗ и борьбу с ними, мы в то же время по-прежнему настоятельно призываем международных доноров выполнить свои обязательства по оказанию официальной помощи в целях развития.

Бразилия убеждена в том, что пересмотренная Политическая декларация закладывает прочную основу для активизации усилий международного сообщества, направленных на достижение дальнейшего прогресса в борьбе с неинфекционными заболеваниями, а также представляет собой надежную отправную точку для наших действий с целью способствовать построению такого свободного от неинфекционных заболеваний будущего, которого мы хотим.

Г-жа Гамбург (Соединенные Штаты Америки) (*говорит по-английски*): Сегодня мы собрались вместе, чтобы проанализировать прогресс, достигнутый нами в период после Совещания 2011 года высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (см. A/66/PV.3), обменяться национальным опытом и совместно определить путь продвижения вперед в деле сокращения масштабов распространения и уменьшения последствий неинфекционных заболеваний (НИЗ), которые можно предотвратить.

Соединенные Штаты с удовлетворением отмечают недавно принятый итоговый документ (резолюция 68/300), и мы высоко оцениваем работу посредников в этой связи. Мы признаем важность

дальнейшего руководства Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и рассчитываем на более активные действия на глобальном и национальном уровнях в целях продвижения вперед в рамках этой важной повестки дня.

В настоящее время в нашей стране хронические заболевания, такие как сердечно-сосудистые заболевания, рак, инсульт, респираторные заболевания и диабет, являются причиной семи из десяти случаев смерти и приводят к сокращению продолжительности жизни на десятилетия, причем зачастую после продолжительных периодов инвалидности и на фоне снижения качества жизни. На НИЗ, которые ограничивают активность деятельности миллионов людей и ежегодно обходятся нашей экономике в миллиарды долларов, приходится 75 процентов наших национальных расходов в сфере здравоохранения.

Под руководством президента Обамы в Соединенных Штатах лечение хронических заболеваний на протяжении всей жизни стало одной из наиболее приоритетных задач. В рамках Закона о доступном медицинском обслуживании мы расширяем доступ к основным профилактическим услугам, устранием поддающиеся изменению факторы риска, а также делаем лечение и уход более доступным для миллионов американцев. Деятельность по созданию основы для обеспечения здоровья людей выходит за рамки действий в одной клинике или в одном кабинете врача. Принимая меры для устранения факторов, которые влияют на наше здоровье, и руководствуясь своей многосекторальной национальной стратегией профилактики, наша страна изменяет приоритеты, постепенно переключая основное внимание с борьбы с недугами и заболеваниями на оздоровление и профилактику.

Например, мы активизируем усилия по борьбе с табачной эпидемией, являющейся главной причиной смерти, которую можно предотвратить, а также одной из основных причин хронических заболеваний и инвалидности, на основе применения Закона о предотвращении курения в семье и контроле за продажей табачных изделий. Пять лет назад президент Обама подписал этот исторический законодательный акт, возложив тем самым на Управление по контролю за продуктами и лекарствами новые обязанности и полномочия по регулированию производства, сбыта и распространения табака.

Общественные кампании по предотвращению курения табака, такие как «Советы бывших курильщиков» и «Реальная цена», повышают уровень осведомленности людей о долгосрочных последствиях курения для здоровья и успешно побуждают их бросить курить. Мы начали Инициативу по борьбе к курением табака на территориях колледжей, которая представляет собой партнерство между университетами, колледжами и учреждениями системы общественного здравоохранения с целью содействовать проведению политики, направленной на борьбу с курением табака, в высших учебных заведениях. По состоянию на апрель территории более 1300 таких заведений были свободны от курения, а на многих из них также запрещено курить электронные сигареты.

Соединенные Штаты продолжают продвигать стратегии, направленные на уменьшение числа случаев гипертонии и профилактику сердечно-сосудистых заболеваний и инсультов. Один из механизмов, которые мы применяем для достижения этих целей, является кампания «Миллион сердец», национальной инициативы, о которой было объявлено в рамках совещания высокого уровня 2011 года. Эта инициатива направлена на предотвращение 1 миллиона инфарктов и инсультов в Соединенных Штатах к 2017 году на основе согласования усилий государственных и частных партнеров по всей стране.

Все мы знаем, что вопросы улучшения питания имеют жизненно важное значение в плане облегчения бремени хронических заболеваний. Применяя многосекторальный подход, мы продолжаем добиваться уменьшения содержания транс-жиров в переработанных продуктах питания и изменения маркировки продуктов питания с целью ознакомить потребителей с важной информацией, с тем чтобы они могли сделать разумный выбор в пользу здоровой пищи. Инициатива супруги президента «Давайте двигаться!» стала основой для осуществления положений доклада 2010 года целевой группы Белого дома по вопросам детского ожирения посредством активизации действий в различных секторах общества, начиная от родителей и опекунов и заканчивая руководителями местных общин, религиозными лидерами, поварами и представителями школами. Эти всеобъемлющие усилия начинают приносить плоды: мы наблюдаем реальное снижение показателей детского ожирения в некоторых юрисдикциях Соединенных Штатов.

Мы также продолжаем способствовать сосредоточению внимания на хронических заболеваниях при проведении наших исследований и глобальных программ в области охраны здоровья. Признавая, что всего того, что поддается оценке, можно добиться, мы оказываем техническую помощь в укреплении потенциала стран-партнеров в целях мониторинга и оценки НИЗ и их факторов риска, в том числе с помощью глобальной системы контроля курения табака и на основе результатов обследований в области народонаселения и здравоохранения.

Формируя сеть сотрудничающих центров передового опыта и объединяя усилия с другими ведущими исследователями и донорами в области здравоохранения, мы также работаем с целью укрепить потенциал для проведения связанных с НИЗ исследований в странах с низким и средним уровнем дохода и оказания поддержки совместным исследованиям, посвященным устойчивости программ. Сейчас, когда правительства стран разрабатывают и начинают осуществлять национальные планы действий, Соединенные Штаты рассчитывают на дальнейшее участие в процессах технического сотрудничества и обмена знаниями.

Кроме того, мы считаем, что партнерские отношения между государственным и частным секторами, такие как Глобальная инициатива по предупреждению курения на рабочем месте и многие другие инициативы, которые я сегодня отметил, служат ярким примером того, как правительства, гражданское общество и частный сектор могут сотрудничать для достижения общей цели. Такие партнерские отношения отражают нашу веру в то, что все слои общества должны сыграть свою роль в изменении ситуации в отношении хронических заболеваний. Глобальный координационный механизм Всемирной организации здравоохранения должен служить ключевым форумом для активизации и поддержания усилий многочисленных заинтересованных сторон. Мы обязаны опираться на опыта и приверженность субъектов гражданского общества и частного сектора в целях создания и поддержания условий, которые будут способствовать улучшению состояния здоровья и осуществлению наших амбициозных, но достижимых добровольных глобальных целей по борьбе с НИЗ.

Соединенные Штаты по-прежнему привержены сотрудничеству с многочисленными заинтересованными сторонами в целях решения

обостряющейся проблемы НИЗ. Мы надеемся на участие международных партнеров в работе в рамках всех секторов в контексте осуществления научно-обоснованных стратегий и совместного создания здоровых общин.

Г-жа де Камиллис (Италия) (говорит по-французски): В этом известном зале я передаю Вам приветствия нашего министра здравоохранения г-жи Беатриче Лоренцин, которая не смогла присутствовать сегодня.

Это заседание имеет чрезвычайно важное значение, давая возможность не только рассмотреть и оценить прогресс, достигнутый в осуществлении Политической декларации 2011 года Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение), но и подтвердить и укрепить нашу решимость вести борьбу с неинфекциоными заболеваниями, которые представляют собой серьезную угрозу для социально-экономического развития во всем мире. Здоровое общество производит больше при меньших затратах. Италия вновь заявляет о своей решительной приверженности делу сокращения последствий неинфекционных заболеваний для населения.

Наша страна приняла решение уделять приоритетное внимание борьбе с факторами риска и укреплению позитивных факторов. Глобальный план действий Всемирной организации здравоохранения по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 годы подтверждает действенность нашего подхода и укрепляет нашу решимость предпринимать усилия для закрепления уже достигнутых результатов. В 2007 году правительство Италии приняло национальную программу «Курс на оздоровление: содействие выбору в пользу здорового образа жизни», в рамках которой пропагандируется применение многосекторального подхода к охране здоровья в рамках всех стратегий. Наш национальный план профилактики, третью версию которого мы принимаем в настоящее время, также основан на стратегическом подходе программы «Курс на оздоровление». В качестве подтверждения нашей приверженности делу борьбы с неинфекциоными заболеваниями следует отметить основные руководящие принципы нового плана действий, которые заключаются в профилактике, обследовании и ранней диагностике этих заболеваний посредством применения

стратегий и реализации целей, связанных с устранением большинства основных причин, приводящих к таким заболеваниям.

Я хотела бы также напомнить, что Италия стала первой европейской страной, которая приняла законодательство о регулировании курения в общественных учреждениях и в присутствии детей и беременных женщин. Закон запрещает продажу сигарет несовершеннолетним. Продажа алкогольных напитков несовершеннолетним также запрещена.

Научные исследования и более широкое раскрытие информации об их результатах позволили населению промышленно развитых стран осознать тесную связь между питанием и здоровьем. Изменение рациона питания может не только повлиять на нынешнее состояние здоровья того или иного человека, но и помочь определить, какова вероятность развития у него со временем таких заболеваний, как рак, сердечно-сосудистые заболевания или диабет. Италия активно пропагандирует традиционный средиземноморский рацион питания ввиду его положительного воздействия на здоровье и призывает производителей сохранять высокое качество наших продуктов.

Кроме того, я с гордостью подчеркиваю, что средиземноморская кухня является частью всемирного наследия ЮНЕСКО. Позиция итальянского правительства заключается в том, что нам следует взаимодействовать с промышленностью. В связи с этим я хотела бы напомнить о том, что благодаря непрерывному и конструктивному диалогу с представителями пищевой промышленности нам удалось добиться позитивных результатов в деле исключения транс-жиров и уменьшения содержания соли в некоторых пищевых продуктах на 5–15 процентов.

Я хотела бы выразить свою признательность государствам-членам за работу, проделанную в ходе переговоров по Политической декларации по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними при содействии постоянных представителей Ямайки и Бельгии. В целом, в этом документе, в частности в том, что касается стремления обеспечить приверженность делу укрепления здоровья и профилактики неинфекционных заболеваний на протяжении всей жизни, упор делается на применение межсекторального подхода.

Что касается сокращения потребления конкретных продуктов питания, таких как сахар и жиры, то, по нашему мнению, само по себе определение количественных показателей не является достаточной мерой. Мы обязаны бороться не с отдельными компонентами, а с «демонами», каковыми являются вредные привычки. Необходимо просвещать людей в отношении надлежащего количества еды и размеров порций. Также я считаю целесообразным не использовать системы оценки продовольствия, основанные на описании питательных веществ или, что еще хуже, диаграмм, в которых внимание необоснованно сосредоточено на ингредиентах отдельного пищевого продукта, независимо от способа и частоты потребления. В соответствии с самыми здравыми научными рекомендациями Италия всегда придавала важное значение составу рациона питания в целом. Однако меня приводит в недоумение подход к повышению налогов, поскольку это могло бы привести к изменениям в структуре потребления в сторону роста потребления продуктов низкой питательной ценности.

В свете таких соображений я подтверждаю полную готовность Италии работать в интересах достижения целей Политической декларации. В то же время я также подчеркиваю необходимость учета факторов, о которых я только что упомянула. Информация должна быть простой и понятной. Она должна влиять на модели поведения и здоровый выбор, но при этом не содержать конкретных ограничений. Необходимо, чтобы своего рода исходной точкой отсчета стала первоочередная роль мер по изменению образа жизни, включая борьбу с отсутствием физических нагрузок, отказ от использования данных, не подтвержденных наукой, и привлечение представителей общественности, которая должна стать авангардом и которую следует информировать об имеющихся у нее вариантах выбора через посредство программ по повышению уровня информированности.

В заключение замечу, что, по нашему мнению, применение многосекторального подхода в рамках всех стратегий — это секрет преодоления проблемы неинфекционных заболеваний. Мы привержены достижению целей для разрешения проблем, которые предложены в документах Всемирной организации здравоохранения, при участии частного сектора. В связи с этим результаты этого совещания станут важным этапом, который не следует

упускать из виду, выполняя нашу основную задачу по обеспечению благополучия людей.

Г-н Такян (Исламская Республика Иран) (*говорит по-английски*): Прежде всего я хотел бы сказать, что наша делегация присоединяется к заявлению, сделанному ранее сегодня представителем Боливии от имени Группы 77 и Китая (см. A/68/PV.100). Я хотел бы выразить свою искреннюю признательность постоянным представителям Бельгии и Ямайки за их продуманное содействие переговорам по итоговому документу, который мы сегодня приняли (резолюция 68/300).

Для меня большая часть сообщить, что правительство Исламской Республики Иран в полной мере привержено делу сотрудничества с международным сообществом в решении основной задачи, какой является профилактика неинфекционных заболеваний (НИЗ) и борьба с ними, и поэтому полностью поддерживает реализацию мер, содержащихся в итоговом документе, принятом сегодня утром. В рамках макрополитики в области здравоохранения, о которой недавно объявил Верховный лидер Исламской Республики Иран, особое внимание уделяется проблеме НИЗ как главному вызову для системы здравоохранения и развития Ирана. Это обязывает министерство здравоохранения и медицинского образования рассматривать в качестве приоритетной задачи эффективную профилактику неинфекционных заболеваний и борьбу с ними, а также принятие соответствующих мер.

Отмечая, что правительство привержено делу укрепления здоровья людей, мы считаем, что бремя НИЗ представляет собой серьезную угрозу для нашего устойчивого развития. Из 380 000 смертей, зарегистрированных в Иране в 2011 году, 45 процентов наступили в результате ишемической болезни сердца, рака и инсультов. В целях поощрения межсекторального сотрудничества по вопросам здравоохранения Иран учредил Высший совет по вопросам здравоохранения и продовольственной безопасности под руководством президента, в состав которого входят министры и высокопоставленные заинтересованные субъекты из различных секторов, для принятия на высоком уровне решений по вопросам здравоохранения, в том числе по проблеме НИЗ, например, указа о понижении содержания соли, сахара и жиров в переработанных пищевых продуктах. У Совета имеются собственные отделения во всех 32 провинциях Ирана.

Кроме того, Иран был в числе первых стран, подписавших и незамедлительно принявших Рамочную конвенцию Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака, и запретил курение во всех общественных местах. На основе проведения консультаций с Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и взаимодействия со странами, которые могут служить примером применения передовой практики, мы занимаемся пересмотром нашей системы налогообложения табачных изделий и других вредных веществ и выступаем за то, чтобы доходы перенаправлялись на обеспечение нашей системы здравоохранения, в основном на профилактику НИЗ и борьбу с ними.

Более того, в рамках всестороннего сотрудничества с ВОЗ Министерство здравоохранения и медицинского образования Ирана приводит свой национальный план и стратегии в области борьбы с НИЗ в соответствие с Глобальным планом действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013–2020 годы, одобренным Организацией Объединенных Наций и ВОЗ. В связи с этим Иран определил свое видение проблемы НИЗ на период до 2020 года, предусматривающее сокращение к концу указанного года числа преждевременных смертей на 15 процентов. Для достижения этого показателя были разработаны три основные стратегии, в число которых входят обеспечение медицинской грамотности населения, расширение доступа к первичному медико-санитарному обслуживанию и укрепление системы первичного медико-санитарного обслуживания и в рамках которых учитываются проблема НИЗ и социальные детерминанты здоровья.

Для того чтобы сделать эту деятельность более научно-обоснованной, мы работаем с некоторыми странами в целях ознакомления с их опытом и использования их передовой практики в качестве исходного ориентира. Я обязан подчеркнуть тот факт, имея свою всеобъемлющую и образцовую сеть первичного медико-санитарного обслуживания, которая способствовала достижению одних из лучших результатов в области здравоохранения в регионе, Иран привержен делу осуществления своего национального плана по борьбе с НИЗ путем укрепления своей системы первичного медико-санитарного обслуживания и местных органов управления в области здравоохранения.

Президент Роухани объявил охрану здоровья одним из трех основных приоритетов своей

администрации. Недавно, 5 мая, президент официально инициировал реализацию всеобъемлющего плана преобразований в области здравоохранения, с тем чтобы добиться всеобщего охвата услугами системы здравоохранения. За счет увеличения бюджета системы здравоохранения на 50 процентов благодаря целевым субсидиям, увеличению налога на добавленную стоимость, налогам на «вредные привычки» и прочим поступлениям, план преобразований выполняется посредством укрепления и существенной реструктуризации системы первичного медико-санитарного обслуживания в целях включения в нее профилактики неинфекционных заболеваний и мер по борьбе с ними, социальных детерминант здоровья и местных органов управления в области здравоохранения. Обеспечение медицинского страхования 8 миллионов бедных и обездоленных людей, проживающих в пригородах, сокращение размера платы за услуги наличными, особенно услуги по стационарному лечению, повышение качества медицинского обслуживания, оказание первичных медико-санитарных услуг 9 миллионам человек, проживающим в пригородных районах, а также финансовые и нефинансовые стимулы в целях удержания врачей и других медицинских работников в неблагополучных районах относятся к числу реформ, с помощью которых решается проблема неравенства и обеспечивается защита бедных слоев населения.

Несомненно, большая часть помощи в целях профилактики НИЗ и борьбы с ними может и должна оказываться в рамках первичного медико-санитарного обслуживания посредством предоставления качественных услуг всем гражданам, независимо от их состояния, и без причинения каких-либо финансовых затруднений. Поэтому мы поддерживаем исключительно важную роль всеобщего охвата услугами системы здравоохранения при выполнении этой миссии.

Хотя профилактика НИЗ и борьба с ними являются многоаспектной, сложной и трудоемкой задачей, цель создания мира, где количество НИЗ было бы сведено к нулю, более не кажется утопичной. Для содействия созданию такого мира и платформы, подходящей для проведения совместных мероприятий государствами-членами в целях профилактики НИЗ и борьбы с ними, Исламская Республика Иран предлагает, чтобы Организация Объединенных Наций при сотрудничестве с ВОЗ,

другими учреждениями Организации Объединенных Наций и международными партнерами способствовали учреждению центра по борьбе с НИЗ под руководством Генерального секретаря. Такая организация как центр по борьбе с НИЗ могла бы нести ответственность за сбор отчетов о ходе работы с использованием согласованных показателей и отслеживание прогресса и проблем стран до тех пор, пока не будет достигнута цель сведения количества НИЗ к нулю.

От имени Исламской Республики Иран я хотел бы, завершая свое выступление, выразить искреннюю надежду на то, что это совещание будет способствовать повышению готовности государственных членов принять рамки для НИЗ и планы мониторинга в составе их национальных планов, отслеживать их прогресс в достижении этой цели и обмениваться опытом с международным сообществом.

Я желаю всем участникам успеха и здоровья.

Г-жа Смит (Дания) (говорит по-английски): Я благодарю Председателя за предоставленную мне возможность поделиться некоторыми данными и соображениями с Генеральной Ассамблеей.

Дания присоединяется к заявлению, сделанному Комиссаром по вопросам здравоохранения и защиты прав потребителей Европейского союза (ЕС) (см. A/68/PV.100).

После того как в 2006 году Дания вошла в Исполнительный совет Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), вместе с другими странами Северной Европы мы в первых рядах выступали за обеспечение центрального места проблемы неинфекционных заболеваний (НИЗ) в международной повестке дня в области здравоохранения на региональном и глобальном уровнях. Дания неизменно поддерживает идею увеличения ресурсов, выделяемых на программы борьбы с НИЗ в рамках ВОЗ, чтобы обеспечить наличие секретариата, численность которого могла бы соответствовать масштабам проблемы, которую представляют собой НИЗ. Выступая в качестве представителя Европейского союза и Европейского региона ВОЗ на глобальных переговорах, Дания сыграла весьма активную роль в разработке эффективных планов действий по борьбе с НИЗ и других средств регулирования НИЗ.

Однако мы по-прежнему оспариваем использование термина «неинфекционные заболевания»,

поскольку он далек от верного описания, а иногда и попросту вводит в заблуждение, например, некоторые виды рака имеют инфекционную этиологию. Поэтому Дания настоятельно призывает международное сообщество пересмотреть этот термин и подумать об альтернативных вариантах, которые полнее охватывают это понятие, а также поддержать соответствующие меры по борьбе с долгосрочными заболеваниями, поддающимися профилактике и контролю.

Дания уделяет приоритетное внимание проблеме неинфекционных заболеваний, причем как на национальном, так и на международном уровнях. Дания рассматривает укрепление здоровья, раннее выявление заболеваний, управление ходом заболеваний и реабилитационные услуги, в том числе просвещение пациентов, не как издержки и бремя, а как инвестиции во всеобщее благосостояние и возможности для повышения его уровня.

В январе 2014 года правительство Дании определило национальные плановые показатели в области охраны здоровья для всех датчан на следующее десятилетие. Общими целями являются более продолжительная здоровая жизнь для всех, а также уменьшение социального неравенства в области здравоохранения. Этого можно достичь путем поощрения охраны здоровья и профилактики заболеваний в рамках партнерских отношений между властями и административным сектором, гражданским обществом и частным сектором. Правительство Дании выделило средства для поддержки в ближайшие годы конкретных партнерств с участием множества заинтересованных сторон на национальном и местном уровнях.

После проведения в Дании в 2007 году реформы местных органов самоуправления основная ответственность за создание здоровой окружающей среды и обеспечение услуг по укреплению здоровья и профилактике заболеваний в Дании лежит на муниципалитетах. В целом, ответственность за управление ходом заболеваний, которая ранее была возложена на больничный сектор, перешла к местным органам здравоохранения. Принимая во внимание процесс старения населения Дании и увеличение бремени хронических заболеваний, датские муниципалитеты играют определенную роль в том, чтобы их граждане были как можно более здоровыми. Это включает предоставление реабилитационных услуг и просвещение пациентов в рамках оказания

поддержки активным и информированным гражданам, которые часть своей жизни страдают от какого-либо заболевания.

В целях содействия муниципалитетам в этих усилиях датский орган по здравоохранению и медицинскому обслуживанию, который я представляю, разработал так называемый пакет мер по укреплению здоровья. Пакет мер по укреплению здоровья включает научно-обоснованный механизм, предназначенный для оказания лицам, принимающим решение, и составителям планов медицинского обслуживания помощи в определении приоритетов, планировании и организации местных качественных инициатив, направленных на укрепление здоровья и профилактику заболеваний на местном уровне. В настоящее время датские муниципалитеты реализуют эти инициативы при поддержке своих организаций.

В Дании мы нуждаемся в усилиях по укреплению здоровья. Датчане, как правило, счастливые люди, но у нас есть тенденция к злоупотреблению едой, алкоголем и курением. Это отражается на нашей продолжительности жизни, которая растет не так быстро, как в соседних странах. С другой стороны, продолжительность нашей «здоровой жизни», то есть годы, которые мы ожидаем провести в добром здравии, неизменно является высокой.

Возникают и другие проблемы. В Дании наблюдается рост социального неравенства в области здравоохранения. Существует необходимость в получении большего объема информации об эффективных и целенаправленных мерах по укреплению здоровья, касающихся того, как наилучшим образом реализовывать их, и того, как привлекать граждан, заинтересованных лиц и общество в целом к участию в совместных усилиях по улучшению здоровья населения Дании.

В связи с этим Дания готова справляться с вызовами и вносить конструктивный и активный вклад в улучшение здоровья всех групп населения.

Г-н Зегер (Швейцария) (говорит по-французски): В сентябре 2011 года неинфекционные заболевания впервые стали темой совещания, проведенного на самом высоком политическом уровне. Мы собрались здесь сегодня не только для того, чтобы подвести итоги достигнутого прогресса, но и чтобы убедиться в том, что мы по-прежнему в полной мере мобилизованы. Действительно ли это необходимо?

Да, действительно, потому что неинфекционные заболевания затрагивают всех нас, как мужчин, так и женщин, в частности по двум причинам.

Во-первых, помимо воздействия на здоровье неинфекционные заболевания имеют значительные социально-экономические последствия. Масштабы проблемы требуют обязательного принятия соответствующих мер.

Во-вторых, основные факторы риска связаны с индивидуальным поведением и условиями жизни. Поэтому преждевременной смертности, связанной с неинфекционными заболеваниями, можно во многих случаях избежать. Мы обязаны действовать с учетом этого.

Профилактика не может осуществляться лишь отдельными лицами самостоятельно, поскольку не все мы находимся в равном положении, когда дело касается факторов риска. Решение проблемы неинфекционных заболеваний должно быть многосекторальным и включать все заинтересованные стороны общества. Оно должно быть многосекторальным, чтобы учесть влияющие на здоровье факторы, связанные, например, с окружающей средой, транспортом, благоустройством территории или даже образованием. Оно должно охватывать все заинтересованные стороны, поскольку роль неправительственных организаций, частных компаний, научно-исследовательских кругов и гражданского общества, в целом, имеет большое значение.

В Швейцарии в рамках швейцарской национальной стратегии на период до 2020 года мы сейчас разрабатываем национальную стратегию по борьбе с неинфекционными заболеваниями. Мы считаем, что на глобальном уровне ключевую роль должна взять на себя Всемирная организация здравоохранения. Поэтому мы рады тому, что были выполнены мандаты, осуществление которых было возложено на нее в соответствии с Политической декларацией совещания высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение) 2011 года и резолюцией WHA66.10, принятой Всемирной ассамблей здравоохранения в 2013 году.

Наша «дорожная карта» готова; сейчас необходимо ее реализовать. Здесь следует подчеркнуть, что главную ответственность за это несут государства-члены. Однако, поскольку каждое государство обладает различными возможностями, Швейцария

в рамках своего международного сотрудничества делает основной упор на важность укрепления систем здравоохранения и борьбы с неравенством.

Борьбе с неинфекционными заболеваниями должно быть отведено причитающееся ей место в повестке дня в области устойчивого развития на период после 2015 года. Однако это не должно делаться в ущерб решению проблемы инфекционных заболеваний. Напротив, мы должны извлечь уроки из опыта, накопленного в процессе реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, с тем чтобы развивать и поощрять комплексный подход. Этот опыт, в частности, подчеркивает важность выхода за рамки разрозненного подхода.

Применение подлинно межсекторального подхода, предусматривающего участие всех заинтересованных сторон и включение вопросов охраны здоровья и борьбы с неинфекционными заболеваниями в повестку дня на период после 2015 года, являются серьезными задачами, которые нам предстоит решить. Давайте же воспользуемся этим заседанием для того, чтобы оставаться в состоянии мобилизации и активизировать наши усилия в рамках Организации Объединенных Наций, в частности Всемирной организации здравоохранения, а также на национальном уровне.

Я желаю всем доброго здоровья и — хотя, возможно, это и не соответствует протоколу — хотел бы предложить следующую меру сохранения здоровья всех здесь присутствующих: мы все могли бы вставать по завершении выступления, а затем вновь садиться. Благодаря этому присутствующие в этом зале будут немного двигаться, что было бы весьма полезно для нашего здоровья.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Я благодарю представителя Швейцарии за его весьма оригинальное и полезное для здоровья предложение.

Г-н Масуд Хан (*Пакистан*) (*говорит по-английски*): Пакистан присоединяется к заявлению, сделанному представителем Боливии от имени Группы 77 и Китая (см. A/68/PV.100).

Неинфекционные заболевания (НИЗ) представляют собой одну из самых серьезных угроз здоровью. НИЗ служат причиной страданий как в развитых, так и в развивающихся странах; в частности,

негативному воздействию подвергается социально-экономическое развитие развивающихся стран. Эти заболевания травмируют семьи и задерживают развитие общин и государства.

Принятая в 2011 году Политическая декларация совещания по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение) радикальным образом изменила наше мышление. Правительства должны находиться у руля для решения проблемы НИЗ, а также взять на себя обязательство разрабатывать национальные планы по профилактике этих заболеваний и борьбе с ними.

Пакистан уже взял на себя обязательства по осуществлению Политической декларации на основе региональной программы действий. Мы реализуем стратегические мероприятия в четырех приоритетных областях.

В области управления мы разрабатываем обновленный план действий по борьбе с НИЗ на национальном и региональном уровнях, включающий цели в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, основанные на соответствующих глобальных целях; развиваем инфраструктуру для борьбы с НИЗ на уровне провинций; и мобилизуем и выделяем необходимые ресурсы для борьбы с НИЗ, прежде всего, путем налогообложения табачных изделий и вредных для здоровья продуктов.

В области профилактики и сокращения факторов риска мы реализуем оптимальные решения Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в области борьбы с НИЗ.

В сфере наблюдения мы разрабатываем систему наблюдения за НИЗ на основе разработанных ВОЗ рамок и интегрируем НИЗ в национальную систему информации в области здравоохранения.

В области здравоохранения мы стремимся включить основные мероприятия по борьбе с НИЗ в рамки первичного медико-санитарного обслуживания, в том числе осуществлять экономически эффективные мероприятия, направленные на раннее выявление и приоритетное лечение НИЗ, и улучшать доступ к безопасным, недорогим и высококачественным основным лекарственным средствам и технологиям.

Правительство Пакистана осуществляет комплексный, межсекторальный национальный план действий в партнерстве с частным сектором для достижения следующих целей: обеспечение высокого уровня политической приверженности и участия населения и медицинских работников в информационно-разъяснительной работе и содействии профилактике НИЗ; нанесение на карту существующих медицинских учреждений и оценка их потенциала в борьбе с этими заболеваниями; создание единых стандартов для государственного и частного секторов; включение профилактики НИЗ и борьбы с ними в стратегию сокращения масштабов нищеты; поощрение научных исследований и укрепление потенциала в области людских ресурсов; и, наконец, налаживание партнерских отношений со всеми заинтересованными сторонами, включая международные организации.

В то время как международное сообщество занимается разработкой повестки дня в области развития на период после 2015 года, совещание высокого уровня по НИЗ предоставляет нам долгожданную возможность для преобразования Политической декларации в план действий. Мы рады тому, что в рамках продолжающихся переговоров по вопросу о целях в области устойчивого развития проблема НИЗ включена в качестве сквозного вопроса в различные цели и целевые показатели, относящиеся к здравоохранению, питанию, обеспечению безопасной питьевой водой и предоставлению доступа к медицинским препаратам. Факторы риска, ведущие к заболеваемостью НИЗ, тесно связаны с вопросами окружающей среды, урбанизации и устойчивого потребления.

Для достижения успеха в деле профилактики НИЗ и борьбы с ними необходимы эффективные глобальные партнерства и предоставление надежных средств реализации. Ведущие фармацевтические компании мира должны выполнить свою корпоративную социальную обязанность, обеспечив наличие доступных по цене лекарственных препаратов для профилактики НИЗ и борьбы с ними, особенно в развивающихся странах.

И наконец, сегодняшнее заседание обеспечивает нам ценную возможность подвести итоги достигнутого к настоящему моменту прогресса, провести информативный обзор, выявить сохраняющиеся пробелы, а также найти пути и средства для устранения недостатков. Это заседание будет

способствовать укреплению руководящей роли в нашей борьбе с НИЗ.

Г-н Алзума (Нигер) (*говорит по-французски*): Прежде всего я хотел бы передать братское приветствие г-на Гали, министра здравоохранения Нигера.

Для меня и честь, и привилегия выступать здесь на этом совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи, посвященном всеобъемлющему обзору и оценке прогресса, достигнутого в деле профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними.

Наша делегация присоединяется к заявлению, с которым на 100-м заседании выступил представитель Боливии от имени Группы 77 и Китая.

В своем национальном качестве я хотел бы поделиться опытом нашей страны в этой области.

Хотя для ситуации в области здравоохранения в Нигере характерно преобладание инфекционных заболеваний, неинфекционные заболевания начинают получать большее распространение и представляют собой серьезное бремя для системы здравоохранения и экономики страны.

По результатам наблюдения за факторами риска, способствующими возникновению таких заболеваний, а также гипертонии и диабета, прошедшего в Нигере в декабре 2007 года в соответствии с поэтапным подходом к обследованию состояния здоровья населения (СТЕПС), были выявлены следующие показатели распространенности заболеваний среди взрослого населения: 21,2 процента населения страдают от гипертонии; 4,3 процента — от диабета; 26,5 процента — от избыточного веса; 3,8 процента — от ожирения; и 4,9 процента курят табак.

Это обследование также показало, что свыше 22 процентов взрослого населения в возрасте 25–44 лет подвержены трем или более факторам риска, ведущим к развитию неинфекционных заболеваний.

Столкнувшись с этой ситуацией, власти Нигера намерены эффективно бороться с такими заболеваниями в соответствии с стратегическими руководящими принципами развития здравоохранения на первое десятилетие XXI века и новой национальной политикой в области здравоохранения, принятой в мае 2002 года. Борьба с инфекционными и

хроническими заболеваниями четко определена как одна из наиболее приоритетных задач нашей страны.

В частности, в 2005 году Нигер вновь подтвердил свою приверженность, ратифицировав Рамочную конвенцию Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака; принял в Национальной Ассамблее Республики Нигер Закон № 2006-12 от 15 Мая 2006 года «О борьбе против табака»; принял План развития системы здравоохранения (ПРЗ) на 2011–2015 годы, в котором борьба с неинфекционными заболеваниями определена как один из среднесрочных приоритетов; принял Декрет № 00016/MSP/SG/DGSP от 25 января 2012 года о создании, организации и полномочиях национальной программы борьбы с неинфекционными заболеваниями; и принял в Национальной ассамблее закон № 2011-16 от 8 августа 2011 года об учреждении административного института, известного как национальный центр по борьбе с раком.

Кроме того, мы разработали и приняли всеобъемлющий национальный план по борьбе с неинфекциоными заболеваниями и их факторами риска. К числу болезней, на борьбу с которыми направлен этот план, относятся, в частности, сердечно-сосудистые заболевания, рак, диабет и хронические респираторные заболевания. Целью этого стратегического плана является создание в Нигере таких условий, при которых благодаря активному участию общин населению будут доступны профилактика и лечение неинфекционных заболеваний и соответствующая поддержка. Поэтому он обеспечивает реализацию комплексных стратегий и мер по борьбе с неинфекциоными заболеваниями и их факторами риска.

Основными стратегическими областями этого плана являются разработка и осуществление многосекторальных стратегий по предупреждению неинфекционных заболеваний и пропаганда здорового образа жизни; укрепление потенциала национальной системы здравоохранения в плане выявления, диагностики и лечения неинфекционных заболеваний; расширение охвата медицинским страхованием и мобилизация ресурсов для профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними; создание стандартизированной рамочной системы мониторинга неинфекционных заболеваний и оценки соответствующих факторов риска; совершенствование законодательства о борьбе с неинфекциоными заболеваниями и регулировании

соответствующей деятельности; налоговые и тарифные меры в связи с отдельными факторами риска, таких как употребление табака и алкоголя; совершенствование систем управления и руководства; и разработка методов практических исследований в области неинфекционных заболеваний.

Однако осуществление этого стратегического плана сопряжено с рядом проблем, включая, в частности, неадекватное финансирование мер по борьбе с неинфекциоными заболеваниями, а также неадекватность данных о них и отсутствие технических средств для их надлежащего лечения. Именно поэтому Нигер, в моем лице, рассчитывает на более значительную и надлежащую поддержку со стороны всех партнеров в области развития и на международное сотрудничество в интересах эффективной борьбы с такими заболеваниями.

Г-н Ларм (Катар) (говорит по-арабски): Я хотел бы выразить признательность Председателю за его усилия по организации этого важного заседания. Мы убеждены в том, что наша сегодняшняя дискуссия будет содействовать дальнейшему диалогу и значительным усилиям Организации Объединенных Наций и международного сообщества по предотвращению неинфекционных заболеваний (НИЗ) и борьбе с ними, и особо отметить те проблемы, которые они порождают как для отдельных людей, так и для обществ.

Мы присоединяемся к заявлению представителя Боливии от имени Группы 77 и Китая (см. A/68/PV.100).

Я хотел бы воспользоваться этой возможностью и подчеркнуть ту жизненно важную роль, которую играет Всемирная организация здравоохранения в деле информирования о профилактике НИЗ и борьбе с ними. Несмотря на масштабные меры и усилия правительств в целях профилактики НИЗ и борьбы с ними, эти заболевания по-прежнему являются тяжелым бременем для обществ и подрывают социально-экономическое развитие во всем мире.

Мы подтверждаем право каждого человека на максимально высокий уровень физического и психического здоровья и его право на медицинское обслуживание. Поэтому мы отмечаем настоятельную необходимость по-прежнему предпринимать активные усилия по профилактике НИЗ и борьбе с ними на национальном, региональном и международном уровнях, в частности потому, что они

являются серьезным препятствием на пути развития в XXI веке, особенно в развивающихся странах.

В области здравоохранения Катар добился успехов, которые могут служить образцом для всего мира. Он предпринял решительные усилия для того, чтобы создать условия, благоприятствующие обеспечению всеобщего медицинского обслуживания на справедливой основе, путем осуществления стратегий, программ и кампаний в области здравоохранения, направленных на регулирование деятельности по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Наш сектор здравоохранения делает все, что в его силах. В интересах обеспечения более высокого уровня медико-санитарного обслуживания бюджет нашего сектора здравоохранения на 2013–2014 годы был увеличен на 13%. Это имеет основополагающее значение для развития человеческого потенциала, поскольку улучшение работы сектора здравоохранения является одним из неотъемлемых элементов концепции развития Катара до 2030 года.

Существующая в Катаре система медицинского страхования, которая называется «Здоровье», обеспечивает полное покрытие всех лиц и является одним из главных факторов реализации концепции «Национальное видение на период до 2030 года». Концепция развития в период 2011–2016 годов — это фундамент для обеспечения здорового образа жизни, качественного медицинского обслуживания, как основы для успешно функционирующей комплексной системы здравоохранения, гарантирующей самый высокий уровень медицинского обслуживания благодаря оказанию услуг в области профилактики заболеваний и борьбы с ними.

Я хотел бы здесь особо отметить роль Катарской ассоциации по профилактике и лечению диабета, некоммерческой организации, которая является пионером в этой области. В рамках целого ряда эффективных социальных и культурных программ и мероприятий она помогает людям, больным диабетом, и тем, у кого есть предрасположенность к этой болезни. Кроме того, наш Медицинский научно-исследовательский центр Сидра располагает самыми современными цифровыми технологиями и устанавливает новые стандарты в деле оказания помощи пациентам, страдающим различными неинфекционными заболеваниями.

Растущее число порождаемых распространением НИЗ проблем оказывает прямое негативное воздействие на достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, особенно потому, что эти заболевания снижают производительность работников, страдающих такими заболеваниями, и их семей.

Поэтому мы подчеркиваем важность подлинных, скоординированных усилий всех заинтересованных сторон, включая отдельных лиц, правительственные организации, гражданское общество и соответствующие международные организации, которые направлены на борьбу с неинфекционными заболеваниями на всеобъемлющей основе.

Я хотел бы воспользоваться настоящей возможностью, чтобы вновь подтвердить нашу приверженность Политической декларации заседания высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение), с тем чтобы покончить с этими заболеваниями и их распространением.

В заключение я хотел бы вновь подчеркнуть важность обращения должного внимания на профилактику неинфекционных заболеваний и борьбу с ними, о чем говорится в повестке дня в области развития на период после 2015 года. Мы не пожалеем усилий в нашем стремлении к созданию мира, свободного от неинфекционных заболеваний, что позволит облегчить страдания миллионов людей во всем мире.

Г-н Джордж (Барбадос) (*говорит по-английски*): Я хотел бы подтвердить безоговорочную приверженность Барбадоса принятой в 2011 году Политической декларации заседания высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение). В 2011 году международное сообщество впервые признало то, что глобальное бремя хронических неинфекционных заболеваний (НИЗ) является одной из главных проблем в области развития в XXI веке и что оно в непропорционально большой степени ложится на развивающиеся страны.

Барбадосу прекрасно известно о стремительно возрастающих экономических, социальных и психологических издержках эпидемии НИЗ, которая в непропорционально большой степени затрагивает жителей региона Северной и Южной Америки и, в частности, Карибского бассейна. Четверть

взрослых жителей Барбадоса страдает по меньшей мере от одного неинфекционного заболевания, причем, согласно прогнозам, к 2025 году этот показатель вырастет на одну треть. Показатель заболеваемости диабетом составляет 14,4 процента среди взрослых в возрасте старше 25 лет, а от гипертонии страдает свыше 20 процентов населения. Данные Барбадосского национального реестра подтверждают, что сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной заболеваемости и смертности населения Барбадоса. Рост числа детей и молодых людей, страдающих от ожирения и избыточного веса, по-прежнему остается одной из национальных проблем.

Учитывая убедительную статистику системы общественного здравоохранения, Барбадос взял на вооружение подход, согласно которому НИЗ представляют собой национальную проблему и проблему в области развития, которой обязаны заниматься высшие государственные и правительственные органы. Я рад сообщить, что за последнее десятилетие мы добились определенных успехов. К ним относятся прогресс в деле осуществления Рамочной конвенции по борьбе против табака; более эффективное отслеживание в рамках Барбадосского национального реестра случаев инсультов, инфарктов и раковых заболеваний; обследования на предмет установления факторов риска; усилия с целью обратить вспять тенденцию к ожирению и принятие руководящих принципов здорового питания на национальном уровне.

Тем не менее, предстоит сделать еще многое. Национальный стратегический план борьбы с НИЗ на 2014–2018 годы служит основой и «дорожной картой» для междисциплинарных и межсекторальных действий по борьбе с НИЗ. «Дорожная карта» свидетельствует о необходимости улучшений в таких сферах, как качество ухода и лечения, паллиативного лечения, а также контроль и оценка результативности и действенности программ, информационных систем в области здравоохранения, мер укрепления здоровья и сокращения факторов риска.

Барбадос подчеркивает необходимость межсекторального подхода, охватывающего социальные детерминанты здоровья, с тем чтобы обратить вспять тенденции, порождаемые эпидемией НИЗ. Эти усилия, подкрепляемые активной системой наблюдения, первичным медико-санитарным

обслуживанием, поощрением здорового образа жизни и сокращением числа факторов риска, позволяют нам достичь к 2025 году цели, заключающейся в сокращении показателя преждевременной смертности на 25 процентов.

Цели и показатели достижимы. Однако малые островные государства, для которых часто характерна ограниченность технических, финансовых и людских ресурсов, сталкиваются с весьма конкретными проблемами. «Конкурирующие» приоритетные задачи в области общественного здравоохранения, быстрое старение населения, новые и возникающие угрозы в сфере здравоохранения, стихийные бедствия и последствия изменения климата отрицательно сказываются на наших возможностях в плане борьбы с эпидемией НИЗ. Отнесение Барбадоса к числу стран с высоким уровнем дохода также создает значительные проблемы, поскольку это серьезно ограничивает наш доступ к льготному финансированию. Поэтому чрезвычайно необходимо дальнейшее международное сотрудничество и помочь.

Барбадос настоятельно призывает учреждения, фонды и программы Организации Объединенных Наций расширить их поддержку Панамериканской организации здравоохранения и региональным учреждениям здравоохранения, в том числе Карибскому агентству по вопросам общественного здравоохранения. Уровень взаимодействия системы Организации Объединенных Наций должен быть соразмерен тяжести бремени болезней и объему потребностей в стране.

Как предусмотрено в Политической декларации, для перехода системы Организации Объединенных Наций к подлинно межсекторальному подходу в рамках борьбы с НИЗ предстоит сделать еще многое. Мы отдаем должное Всемирной организации здравоохранения за ту выдающуюся работу, которую она выполнила, включая разработку Глобального плана действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 годы. Мы приветствуем создание Межчленской целевой группы Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Однако мы вновь призываем к применению подхода, который выходит далеко за рамки сектора здравоохранения, и использованию передового опыта и специальных знаний специализированных учреждений,

включая Программу развития Организации Объединенных Наций, Детский фонд Организации Объединенных Наций, Продовольственную и сельскохозяйственную организацию и Всемирную торговую организацию.

Барбадос по-прежнему привержен цели и направленности стратегии в отношении НИЗ и неизменно прилагает усилия для того, чтобы вопросы НИЗ занимали приоритетное место в повестке дня в области развития на период после 2015 года. Мы будем и впредь сотрудничать с национальными, региональными и международными партнерами в интересах достижения наших согласованных целей и целевых показателей.

Г-н Альхаким (Ирак) (говорит по-арабски): Наша страна хотела бы поблагодарить Генерального секретаря и Генерального директора Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) за доклад о прогрессе (A/68/650), достигнутом в осуществлении Политической декларации Совещания высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение). Я хотел бы также поблагодарить Председателя и постоянных представителей Бельгии и Ямайки за их усилия, направленные на принятие резолюция 68/300, итогового документа Совещания на высоком уровне по вопросу о всестороннем обзоре и оценке прогресса, достигнутого в деле профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними (НИЗ).

Наша делегация присоединяется к заявлению, сделанному от имени Группы 77 и Китая (см. A/68/PV.100).

Прежде всего, наша страна хотела бы подчеркнуть важность итогового документа этого заседания. Нам необходимо удвоить наши усилия для построения мира, свободного от неинфекционных заболеваний. Нам необходимо также оценить прогресс, достигнутый в этой области с 2011 года.

Мы хотели бы также вновь подтвердить свое обязательство поддерживать стратегические и другие меры на национальном и международном уровнях, усилия, которые являются частью Глобального плана действий по борьбе с НИЗ на 2013–2020 годы, установленного Всемирной ассамблеей здравоохранения в 2013 году.

Важно также устраниить причины заболеваний и факторы риска, связанные с такими НИЗ, как сердечно-сосудистые заболевания, психические расстройства и рак, в частности употребление алкогольных напитков и табачных изделий, неправильный режим питания и недостаточная физическая активность. В этой связи я хотел бы напомнить о том, что в 2012 году Региональный комитет ВОЗ по Восточному Средиземноморью принял региональный план действий на основе Политической декларации. Эти региональные рамки обеспечивают четкую и конкретную «дорожную карту», которая дает странам региона практический опыт и позволяет им выполнять свои обязательства на международном уровне.

Ирак, как и другие страны региона, обеспечил, чтобы борьба с НИЗ стала одной из приоритетных задач в наших национальных стратегиях в области здравоохранения и развития. Мы уделяем особое внимание региональным стратегиям. Ирак осознает ту опасность, которую представляют собой НИЗ, а также связанные с ними факторы риска. Ирак намерен принять меры, направленные на претворение в жизнь принципов и обязательств, сформулированных в Декларации, с тем чтобы добиться прогресса за рамки того, чего мы уже достигли в осуществлении Политической декларации за последние три года.

Мы разработали национальную стратегию и план действий по борьбе с НИЗ, основанный на принципах Глобального плана действий ВОЗ. Мы будем уделять еще более приоритетное внимание поддержке национальных программ по борьбе с раком. Мы создадим реестр раковых заболеваний и будем прилагать все возможные усилия по обеспечению того, чтобы учреждения и специалисты, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, совершенствовали сбор данных по НИЗ. Мы также рассматриваем меры по борьбе с употреблением табака, особенно среди студентов. Мы будем также содействовать физической активности среди мужчин и женщин в рамках различных программ.

Я хотел бы с удовлетворением отметить меры, которые уже были приняты на международном уровне с 2011 года под эгидой ВОЗ и при полном участии всех государств-членов. Позвольте мне подчеркнуть огромное значение выполнения этих международных и национальных обязательств и

выделения достаточных ресурсов для проведения соответствующих мероприятий.

Во-первых, мы должны принять ряд показателей оперативного характера для оценки прогресса, достигнутого на национальном уровне до конца 2014 года, и ускорить процесс осуществления Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. Мы должны разработать рабочую рамочную программу действий и обеспечить участие всех соответствующих секторов, связанных с НИЗ, до 2015 года, не забывая при этом о необходимости обеспечения того, чтобы страны с низким и средним уровнем дохода могли рассчитывать на средства обнаружения рака, ознакомиться с заболеваниями, которые могут быть связаны с появлением определенных видов рака, иметь доступ к инструментам, позволяющим частному сектору и гражданскому обществу принимать участие в соответствующих мероприятиях, и добиваться координации действий между ВОЗ и региональными отделениями в целях реализации международного плана действий.

И наконец, Ирак выражает сожаление по поводу отсутствия конкретных показателей для оценки прогресса, достигнутого странами в период до 2018 года, что мы считаем серьезным пробелом в окончательном документе. Мы считаем, что необходимо как можно скорее исправить эту ситуацию.

В заключение я хотел бы подчеркнуть важность принятия безотлагательных мер по активизации усилий, направленных на сокращение факторов риска. Мы должны — все мы — выполнить свои обязательства, с тем чтобы избавить мир от такого бедствия, как НИЗ. Мы надеемся, что это заседание высокого уровня позволит еще больше укрепить обязательства государств-членов и что неинфекционные заболевания станут одной из приоритетных задач во всех программах работы, а также в рамках международной повестки дня. Позвольте мне выразить признательность Региональному отделению ВОЗ по Восточному Средиземноморью и его Региональному директору г-ну Але Алвану и его сотрудникам за ту помощь, которую они оказывают странам региона, зная, что страны нашего региона серьезно страдают от этих заболеваний.

Г-н Ханифф (Малайзия) (говорит по-английски): Прежде всего позвольте мне от имени нашей делегации выразить признательность Председателю за созыв этого важного заседания высокого уровня.

Я хотел бы также поблагодарить координаторов — послов Бенедикт Франкине и Кортни Рэттрея за их отличную работу.

Наша делегация считает, что созыв этого заседания является своевременным, поскольку мы подводим итоги прогресса, достигнутого в области профилактики неинфекционных заболеваний (НИЗ) и борьбы с ними после принятия резолюции 66/2.

Малайзия также хотела бы выразить признательность Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) за ее роль в подготовке и последующей деятельности по итогам проведенного Генеральной Ассамблеей всеобъемлющего обзора и оценки прогресса в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними. Малайзия принимает к сведению консультации, проведенные для государств-членов и работу по завершению разработки глобальных стратегий по ускорению прогресса в области профилактики НИЗ и борьбы с ними.

На данном этапе Малайзия присоединяется к заявлению, сделанному представителем Многонационального Государства Боливия от имени Группы 77 и Китая (см. A/68/PV.100).

Разработка всеобъемлющего Глобального механизма мониторинга и Глобального плана действий по борьбе с НИЗ подтверждают более оптимистичный прогноз в области профилактики НИЗ и борьбы с ними. План действий закладывает прочную основу для оказания помощи государствам-членам в достижении цели построения мира, свободного от бремени предотвратимых НИЗ. Малайзия с удовлетворением отмечает установленные показатели и цели, а также изложенный план действий, в котором особое внимание уделяется снижению общих факторов риска НИЗ, включая курение, злоупотребление алкоголем, нездоровый рацион питания и недостаточную физическую активность. Мы считаем, что эти показатели и цели позволят государствам-членам отслеживать результаты деятельности, осуществляющейся ими в целях облегчения бремени заболеваемости, смертности и инвалидности вследствие НИЗ, которые поддаются профилактике и могут быть предотвращены.

Малайзия сохраняет приверженность делу решения проблемы НИЗ и включила в национальную систему ряд мероприятий, стремясь снизить в последующие годы уровень подверженности отдельных лиц и групп населения факторам риска.

Акцизные сборы на табак и алкоголь, более известные в Малайзии как «налоги на пороки», за последние пять лет были значительно увеличены. Повышение ставки «налогов на пороки» является одним из шагов, предпринятых Малайзией в интересах снижения уровня потребления населением табака и алкоголя. Наше правительство также организовало первую национальную конференцию по вопросу о НИЗ по теме «Роль режима питания и физической активности в борьбе с неинфекционными заболеваниями», которая состоялась в прошлом году. Эта конференция была организована в целях поощрения более здорового образа жизни и физической активности.

Помимо срочных мер реагирования Малайзия разработала и в настоящее время осуществляет свой национальный стратегический план по борьбе с неинфекциоными заболеваниями. Это среднесрочный стратегический план дальнейшего укрепления программы профилактики и контроля сердечно-сосудистых заболеваний и диабета на период 2011–2014 годов. Этот стратегический план является реакцией нашей страны на многочисленные случаи преждевременной смерти в Малайзии, которые происходят в результате НИЗ. В стратегическом плане изложены семь всеохватных, широкомасштабных и всеобъемлющих стратегий, направленных на то, чтобы Малайзия смогла положить конец многогранной и многоаспектной эпидемии НИЗ и остановить широкое распространение их факторов риска, которое продолжается вызывающими тревогу темпами.

Стратегический план открывает более широкие возможности для установления более эффективных межсекторальных партнерских отношений, в рамках которых поощряется участие заинтересованных сторон в разработке, реализации и оценке программы по профилактике НИЗ и борьбе с ними. Мы признаем, что детерминанты НИЗ в основном находятся за рамками системы здравоохранения и что для борьбы против НИЗ необходим более комплексный подход в рамках национальной стратегии. Именно по этой причине был создан состоящий из представителей 10 министерств Правительственный комитет во главе с заместителем премьер-министра, который призван создать возможность для применения более широкого подхода к разработке национальной политики в сфере профилактики НИЗ и борьбы с ними. Также были установлены

партнерские отношения между государственными учреждениями, неправительственными организациями и профессиональными организациями, с тем чтобы создать возможность для более масштабных обсуждений вопроса о правилах в отношении НИЗ.

Стратегический план Малайзии согласуется с Глобальным планом действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 годы. В соответствии со своим национальным стратегическим планом Малайзия разработала стратегии и приняла меры по регулированию пищевой промышленности. Например, в августе 2013 года министерство здравоохранения Малайзии подготовило руководящие указания в отношении продажи продуктов питания и напитков детям. Они направлены на борьбу с вызывающим тревогу ростом показателей ожирения среди детей школьного возраста в Малайзии.

Одной из серьезнейших проблем, которые стоят перед нами, является нахождение общего регионального решения. Это обусловлено многосторонностью вопроса НИЗ и их факторов риска, для которых границы не являются помехой, а также потенциалом каждого из государств-членов в плане реагирования на эпидемию НИЗ. В целях оказания содействия странам региона Юго-Восточной Азии в разработке национальных многопрофильных стратегий и планов борьбы с НИЗ Малайзия совместно с ВОЗ организовала в Куала-Лумпуре в июне 2012 года региональное совещание высокого уровня по вопросам подготовки национальных межсекторальных планов действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними. Содействуя обмену передовыми практическими методами и накопленным опытом, Малайзия будет и впредь поддерживать усилия ВОЗ по созданию платформ для того, чтобы государства-члены могли учиться на опыте друг друга.

На региональном уровне государства — члены Ассоциации государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН) создали Целевую группу АСЕАН по борьбе с НИЗ в рамках усилий по принятию скоординированных региональных мер реагирования на эпидемию НИЗ. Мандат Целевой группы был еще более усилен в результате принятия Декларации по борьбе с неинфекциоными заболеваниями, которая была подписана главами государств и правительств стран АСЕАН 9 октября 2013 года в Бандар-Сери-Бегаване. В Декларации, среди прочего, содержится призыв к ускорению процесса включения вопросов

здравоохранения во все стратегии в целях смягчения факторов риска НИЗ в регионе.

Что касается дальнейшей работы, то Малайзия высоко оценивает рекомендации, выдвинутые Генеральным директором ВОЗ в его докладе и призванные ускорить прогресс в деле профилактики НИЗ и борьбы с ними. Малайзия также призывает обеспечить более широкое вовлечение дополнительных партнеров и доноров, включая частный сектор, поскольку НИЗ представляют собой серьезнейшую проблему, а издержки преодоления вызовов в области развития как на национальном, так и на региональном уровне, остаются огромными.

В заключение Малайзия хотела бы вновь подтвердить свою приверженность борьбе с НИЗ. Малайзия привержена обеспечению того, чтобы облегчение бремени НИЗ и обеспечение всеобщего охвата услугами сектора здравоохранения, занимали видное место в программе развития на период после 2015 года.

Г-н Хайме Кальдерон (Сальвадор) (*говорит по-испански*): Сальвадор выражает признательность за инициативу проведения этого заседания высокого уровня, что дает нам возможность провести всеобъемлющий обзор прогресса, достигнутого в деле профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними. Этот вопрос имеет большое значение в Сальвадоре, поскольку хронические неинфекционные заболевания представляют собой одну из серьезнейших проблем, с которыми сталкивается наша система здравоохранения вследствие значительного числа страдающих от них людей, сложности борьбы с ними и высокой стоимости профилактики и лечения.

Гипертония и диабет являются основными хроническими неинфекционными заболеваниями, которые вынуждают людей обращаться в учреждения системы здравоохранения в Сальвадоре. Признавая, что эти заболевания поддаются профилактике и что их воздействие может быть значительно уменьшено, Министерство здравоохранения с привлечением субъектов межсекторального и межинституционального уровней подготовило национальный стратегический план разработки комплексного подхода к борьбе с хроническими неинфекционными заболеваниями, который подлежит одобрению. Я также рад объявить о том, что в апреле прошлого года, откликнувшись на призыв, который

содержался в Политической декларации 2011 года Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение), Сальвадорratифицировал Рамочную конвенцию Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по борьбе против табака.

В целях пропагандирования рационального питания среди населения и борьбы с избыточным весом или ожирением, которые являются определяющими факторами хронических заболеваний, с февраля прошлого года Министерство здравоохранения занимается разработкой и осуществлением руководящих принципов по вопросам питания для населения. Мы также разработали национальную политику обеспечения продовольственной безопасности и безопасности продуктов питания.

В рамках нашей всеобъемлющей системы учреждений здравоохранения был достигнут значительный прогресс в деле профилактики и лечения раковых заболеваний, которые широко распространены в нашей стране, а также в повышении уровня профессиональной подготовки медицинских работников, с тем чтобы они могли удовлетворять потребности населения в медицинских услугах.

Сальвадор разработал и внедрил технические стандарты медицинского обслуживания людей на протяжении всего жизненного цикла. Поэтому мы рады тому, что в итоговом документе (резолюция 68/300) этого заседания высокого уровня признается важность профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними на протяжении всего жизненного цикла человека.

Мы согласны с тем, что, несмотря на значительный прогресс, достигнутый в профилактике данных заболеваний, он все еще по-прежнему недостаточен. Поэтому мы подтверждаем основную роль и ответственность правительства в этой области. Однако в то же время мы также считаем, что весьма важное значение для обеспечения принятия всесторонних мер по борьбе с хроническими неинфекциоными заболеваниями и уменьшения числа факторов риска, которые поддаются воздействию, имеет участие всех секторов.

Мы также подчеркиваем важность дальнейшего укрепления международного сотрудничества в поддержку национальных, региональных и глобальных планов в области профилактики

неинфекционных заболеваний и борьбы с ними. Мы признаем ведущую роль ВОЗ и Панамериканской организации здравоохранения в этой области.

Мы согласны с тем, что наибольшую часть таких заболеваний составляют сердечно-сосудистые и респираторные заболевания, сахарный диабет и рак. Мы также согласны с тем, что они вызваны такими факторами риска, как курение и злоупотребление алкоголем, нездоровый рацион питания и недостаточная физическая активность, для борьбы с которыми необходимы соответствующая государственная политика и межсекторальные меры. Однако Сальвадор хотел бы особо упомянуть о хронических заболеваниях почек, которые очень распространены в нашей стране и в других государствах Центральной Америки. Это заболевание связано с экологическими и профессиональными факторами. В Сальвадоре в 2010 году эта эпидемия стала основной причиной смерти мужчин в возрасте от 20 до 60 лет и заняла пятое место среди причин смертности населения в целом в результате воздействия тяжелых металлов и сельскохозяйственных химикатов. Для борьбы с эпидемией необходимы активная поддержка со стороны правительства, международного сотрудничества, определение новых приоритетов, разработка секторальных стратегий и увеличение бюджетных ассигнований.

Приложение 1 к разработанному Всемирной организацией здравоохранения Глобальному плану действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 годы свидетельствует о том, что в процессе принятия комплексных мер профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними необходимо учитывать связь с другими условиями, такими как воздействие неблагоприятных экологических факторов и условий труда, загрязнение окружающей среды и неизбирательное применение агрохимикатов в сельском хозяйстве, а также психические расстройства, демографические изменения и насилие.

С учетом этого Сальвадор обращается к международному сообществу с особым призывом изучить взаимосвязи между неинфекционными заболеваниями и факторами, приведенными в только что упомянутом мною приложении 1. Это будет способствовать разработке всеобъемлющего подхода к профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними с учетом условий, в которых люди живут и работают, как это предусмотрено в

пункте 30 (f) итогового документа этого совещания высокого уровня (резолюция 68/300).

Сальвадор хотел бы воспользоваться этой возможностью, чтобы вновь заявить о своей твердой приверженности достижению прогресса и неизменному поощрению мер по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в сотрудничестве с различными секторами. Мы заранее благодарим государства-члены, а также региональные и международные организации за их поддержку.

Г-н Гульдвог (Норвегия) (*говорит по-английски*): Сегодняшний день является действительно многообещающим в плане профилактики неинфекционных заболеваний (НИЗ) и борьбы с ними. Сегодня здесь было сделано много глубоких и мудрых заявлений, посвященных этой проблеме.

Норвегия с удовлетворением отмечает тот факт, что Всемирная организация здравоохранения выполнила задачи, поставленные в Политической декларации 2011 года Совещания высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение), важнейшей из которых стало создание глобального механизма контроля за НИЗ, включая разработку добровольных целей и показателей, а также глобального механизма координации в области борьбы с НИЗ.

Настало время реализовать политическую осведомленность в рамках осуществления национальных стратегий. На совещании высокого уровня 2011 года было признано, что проблема НИЗ не может быть решена лишь усилиями министров здравоохранения и что в ее решении должны принимать участие все члены правительства. Действия должны быть многосекторальными. Сектора здравоохранения, образования, транспорта, окружающей среды, финансовых, городского планирования и сельского хозяйства должны быть задействованы и приверхены общему делу.

Одним хорошо известным, но важным примером является совершенствование системы общественного транспорта, создание пешеходных зон в городах, улучшение состояния окружающей среды и поощрение более активного образа жизни граждан, что будет способствовать профилактике ожирения и уменьшению числа случаев НИЗ, вызванных загрязнением воздуха. Также прозвучал призыв к мобилизации ресурсов негосударственных

субъектов с целью содействовать необходимым изменениям. Одних правительственный действий недостаточно. В нашей работе нам нужны ресурсы и знания негосударственных субъектов и партнеров, представляющих гражданское общество. Мы обязаны сделать их нашими партнерами. Они могут внести значительный вклад при условии, что система здравоохранения будет предусматривать надлежащие гарантии.

Часто поднимается вопрос о том, как финансировать работу в рамках национальных стратегий по борьбе с НИЗ. Однако, как отметила сегодня утром Администратор Программы развития Организации Объединенных Наций Хелен Кларк (см. A/68/PV.100), во многих случаях практические меры не требуют значительных затрат или даже могут способствовать повышению доходов правительства. Хорошим примером в этом плане является повышение налогов на табачную продукцию, которое обладает подтвержденным на практике воздействием на поведение и ведет к увеличению государственных поступлений.

Для реализации эффективных мер по борьбе с эпидемией НИЗ необходима политическая воля. Поэтому в качестве первого шага необходимо обеспечить приверженность наших правительств достижению национальных целей и осуществлению мер. Используя эту отправную точку, мы можем адаптировать инструментарий Всемирной организации здравоохранения к нашим национальным условиям, мобилизуя ресурсы в государственном, гражданском и частном секторах и на этой основе выстраивая наши стратегии борьбы с НИЗ.

В Политической декларации 2011 года НИЗ признаны в качестве важной проблемы в области развития в XXI веке, подрывающей социально-экономическое развитие в глобальном масштабе и ставящей под угрозу достижение международных целей в области развития. Имеются убедительные свидетельства того, что проблема НИЗ должна в обязательном порядке решаться государствами-членами, стремящимися к повышению эффективности своего социально-экономического развития. Состоявшееся в 2011 году совещание высокого уровня помогло подготовить почву для включения борьбы с НИЗ в число новых целей в области устойчивого развития на период после 2015 года. Мы решительно поддерживаем такое включение.

Снижение показателя преждевременной смертности на 25 процентов к 2025 году может быть обеспечено лишь на основе осуществления правительствами конкретных и многопрофильных мер на национальном уровне. Это важнейшая задача, стоящая перед нами в настоящее время.

Г-н Фриман (Южная Африка) (*говорит по-английски*): Южная Африка хотела бы, присоединяясь с другим делегациям, выразить глубочайшую признательность сокоординаторам, постоянным представителям Бельгии и Ямайки, за их неустанные усилия по подготовке итогового документа, который мы сегодня рассматриваем (резолюция 68/300).

Мы присоединяемся к заявлению, сделанному представителем Боливии от имени Группы 77 и Китая (см. A/68/PV.100).

Хотя неинфекционными заболеваниями (НИЗ) традиционно страдают главным образом группы населения с высоким уровнем дохода, документально зафиксированный рост заболеваемости в более бедных странах сделал НИЗ одной из главных проблем в области развития для всех стран. Поэтому чрезвычайно важно использовать стратегии и механизмы смягчения их крайне негативного воздействия на продуктивные группы населения. Мы должны и далее содействовать проведению информационно-просветительских и пропагандистских кампаний с целью привлечь внимание общественности к факторам риска, способствующим развитию НИЗ. Что крайне важно, мы обязаны обеспечить, чтобы борьба с НИЗ стала неотъемлемой частью повестки дня в области развития на период после 2015 года. НИЗ сопряжены с далеко идущими последствиями для здоровья, и их включение в повестку дня представляется исключительно важным, поскольку борьба с ними не была включена в число целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

Как и у большинства развивающихся стран, у Южной Африки имеется множество «конкурирующих» между собой потребностей. Поэтому растущее бремя, обусловленное НИЗ, создает дополнительную нагрузку на нашу и без того ограниченную базу ресурсов. Как и большинство стран континента, мы вынуждены бороться с другими заболеваниями, такими как ВИЧ, СПИД и туберкулез, а также с материнской и детской смертностью. Несмотря на

это, мы осознаем важность активизации усилий в деле борьбы с НИЗ.

В целях решения проблем, вызванных НИЗ, Южная Африка поставила перед собой десять конкретных целей в области профилактики НИЗ и борьбы с ними, которые в значительной степени дополняют девять глобальных целей, согласованных в ходе шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Мы уже приняли ряд законодательных и других программ, призванных содействовать достижению наших амбициозных целей. Например, мы ввели правила в отношении содержания транс-жиров в продуктах питания и установили разрешенные нормативные целевые показатели содержания соли в ряде различных продовольственных товаров. В дополнение к этому постановлению мы проводим широкую информационно-просветительскую кампанию, посвященную потреблению соли и состоянию здоровья.

Кроме того, учитывая высокие уровни вредного для здоровья потребления алкоголя и его воздействия на возникновение не только НИЗ, но и инфекционных заболеваний, а также уровень насилия и травматизма, Южная Африка создала межведомственный комитет, в состав которого входят 35 министров и который занимается решением таких вопросов, как доступность; контроль соблюдения; установленный законом возраст, по достижении которого разрешается употребление спиртных напитков; допустимый уровень алкоголя в крови, при котором разрешено управление транспортными средствами; и налогообложение. Проект законодательства о полном запрете на рекламу и пропагандирование алкоголя будет вскоре представлен на рассмотрение нашего парламента.

Мы твердо уверены в том, что для борьбы с распространяющейся эпидемией НИЗ необходима эффективная система здравоохранения. В этой связи трагедия ВИЧ, платформы здравоохранения, созданные для ухода за лицами, страдающими от этого хронического заболевания, а также все уроки, извлеченные из опыта ухода за ВИЧ-инфицированными людьми, с успехом применяются в лечении людей, страдающих от хронических НИЗ. В Южной Африке обеспечивается комплексный постоянный уход за больными, независимо от причин болезни, что уже привело к улучшению ухода за больными и повышению качества

услуг, особенно для многих людей, страдающих от нескольких хронических заболеваний.

В Южной Африке жизненно важным шагом в верном направлении стало введение практики вакцинации девочек против вируса папилломы человека (ВПЧ) в целях профилактики рака шейки матки. При поддержке Глобального альянса по вакцинам и иммунизации (ГАВИ) Южная Африка в этом году приступила к осуществлению программы ВПЧ в школах. В рамках первого цикла вакцины получили более 330 000 девочек. Мы твердо убеждены в том, что такие профилактические меры не только позволяют спасать жизни, но и являются недорогостоящими. Мы предлагаем другим странам мира проводить такие же профилактические мероприятия.

В заключение подчеркну, что Южная Африка поддерживает многосекторальные действия, неустанно прилагая усилия в ряде секторов, что содействует и способствует выполнению разработанного Всемирной организацией здравоохранения Глобального плана действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 годы. Необходимо также обеспечивать согласованность политики во всех секторах, таких как торговля и инвестиции, а также отводить в рамках политики место для профилактики НИЗ и борьбы с ними. Необходимо также прилагать коллективные усилия для эффективного устранения основных причин НИЗ, концентрируя внимание на потреблении табачных изделий, злоупотреблении алкоголем, нездоровом питании и недостаточной физической активности.

Г-жа Фархас Абадия (Испания) (говорит по-испански): Для меня большая честь выступать от имени министерства здравоохранения, социальных служб и равноправия Королевства Испания на этом совещании высокого уровня, что дает нам возможность подтвердить поддержку правительством Испании принятой в сентябре 2011 года в качестве резолюции 66/2, приложение Политической декларации совещания высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, которая была ратифицирована в резолюции 68/300, принятой нами сегодня утром.

Эта Декларация представляет собой важный этап в глобальной борьбе с неинфекциоными заболеваниями, и факт состоит в том, что начиная с

2011 года мы наблюдаем растущее внимание к этим заболеваниям в рамках программ работы национальных и международных органов здравоохранения. В этой связи мы особо приветствуем лидирующую роль Всемирной организации здравоохранения, которая находит отражение в Глобальном плане действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 годы, согласованные цели и показатели, а также Межурожденческую целевую группу Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними.

Испания располагает единой национальной системой всеобщего здравоохранения, которая доступна и бесплатна для всех испанцев и легальных жителей страны. Мы в течение многих лет труждались над смягчением последствий неинфекционных заболеваний в целях повышения автономности и качества жизни наших граждан, гарантирования равенства на всех уровнях медицинского обслуживания и содействия социально-экономическому благополучию населения страны. Эта работа проводится в рамках всевозможных стратегий в различных областях, о некоторых из которых я хотела бы рассказать Генеральной Ассамблее.

В 2010 году Испания приняла новый закон о медицинских мерах, связанных с табачными изделиями, который ограничивает потребление табака в общественных местах и увеличивает число мест, где курение запрещено. Этот закон способствует сокращению заболеваемости сердечно-сосудистыми и респираторными заболеваниями и смертности, обусловленной этими заболеваниями. Например, за короткий период 2009–2011 годов число случаев госпитализации людей с инфарктами сократилось на 3,8 процента, и мы стали свидетелями сокращения на 90 процентов показателя загрязнения воздуха в ресторанах.

Кроме того, в июне 2012 года мы приняли стратегию лечения хронических заболеваний в рамках системы здравоохранения Испании. В этой стратегии были определены 20 задач, направленных на переориентацию услуг в области здравоохранения на профилактику хронических заболеваний и комплексный уход за больными. В декабре 2013 года нами была принята стратегия поощрения здорового образа жизни и профилактики заболеваний в рамках национальной системы здравоохранения, поощряющая здоровый образ жизни и поддержание

здоровой окружающей среды. В ней предлагаются программы, связанные с рациональным питанием, физической активностью, борьбой с курением и злоупотреблением алкоголем, предупреждения травматизма в результате несчастных случаев и поддержания эмоционального равновесия.

Реализуя обе стратегии, мы рассматриваем инструменты и обоснования для координации оказания медицинских и социальных услуг наряду, уделяя при этом внимание вопросам здравоохранения на всех политических уровнях. В рамках этих усилий мы опираемся на активное участие органов государственного управления, медиков, научных обществ и ассоциаций пациентов. Правительство Испании также привержено делу борьбы с ожирением, особенно у детей, на основе осуществляющей с 2005 года Стратегии в области рационального питания, физической активности и предотвращения ожирения. Мы ведем работу с частным сектором по соглашениям, призванным сократить содержание соли и жиров в продуктах питания, положения которых соблюдают все большее число предприятий пищевой промышленности.

В заключение я подтверждаю, что Испания привержена дальнейшему сотрудничеству с инициативами Европейского союза, Всемирной организации здравоохранения и других учреждений системы Организации Объединенных Наций в интересах смягчения последствий неинфекционных заболеваний, например, на основе обмена информацией и передовой практикой между государствами во имя достижения общей цели продления продолжительности и улучшения качества жизни наших граждан.

Г-н Месса-Куадра (Перу) (говорит по-испански): Я хотел бы подчеркнуть важность созыва этого совещания высокого уровня по всеобъемлющему обзору и оценке прогресса, достигнутого в профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, а также выразить нашу благодарность координаторам из Бельгии и Ямайки за их напряженную работу по составлению проекта итогового документа, содержащегося в резолюции 68/300. Я уверен, что реализация принятой в 2011 году Политической декларации Совещания высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение) даст положительные результаты и приведет к активизации ответных мер со стороны национальных многосекторальных структур,

занимающихся профилактикой этой группы заболеваний и борьбой с ними.

У нас вызывает обеспокоенность тот факт, что сидячий образ жизни, потребление алкоголя, воздействие табачного дыма и неполноценное питание, а также другие факторы риска приводят к тому, что растущее число людей в наших обществах имеют проблемы с обменом веществ, страдают от сердечно-сосудистых заболеваний, различных опухолей и других тяжелых заболеваний, которые пагубно сказываются на качестве жизни, имеют социально-экономические последствия и даже приводят к смерти.

За последние 30 лет прошедшие в Перу изменения в области эпидемиологии позволили выявить высокие показатели неинфекционных заболеваний среди населения; поэтому мы активизировали усилия по профилактике этих заболеваний и борьбе с ними, особенно среди наиболее уязвимых слоев населения. Мы согласны с тем, что для сокращения заболеваемости и борьбы с болезнями необходимо поощрять здоровый образ жизни и здоровую окружающую среду, уделяя постоянное внимание вопросам прав, гендерного равенства и культурного разнообразия. Поэтому нас беспокоит тот факт, что табачные изделия занимают второе место после алкоголя среди наиболее употребляемых наркотиков. В Перу содержащиеся в сигаретах никотин и другие химические вещества ежегодно приводят к смерти около 16 000 человек. Мы разработали новые меры в целях сокращения потребления и уязвимости перед этими химическими продуктами, тем самым защищая людей, семьи и общины от медицинских, социальных, экологических и экономических последствий потребления табачных изделий и обеспечивая их надлежащую и ответственную продажу.

Мы считаем, что физическая активность важна для профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними. В Перу, как и во многих других странах, в среднем каждый второй гражданин не занимается никаким спортом. Положение обстоит еще хуже в городских районах в среде недостаточно образованных людей с низким уровнем дохода. В этой связи наша страна принимает меры для регулирования, руководства и проведения целенаправленных и действенных инициатив, направленных на поощрение здорового образа жизни в рамках мероприятий по профилактике здоровья. Мы также сотрудничаем с региональными и местными

органами власти в целях поощрения физической активности и здорового питания.

Правительство Перу намерено бороться с существующим недоеданием и голодом. В 2013 году мы приняли правовые рамки для поощрения полезной для здоровья деятельности для мальчиков, девочек и подростков, призванных эффективно поощрять и защищать право на охрану здоровья, экономический рост и надлежащее развитие. Кроме того, по данным Всемирной организации здравоохранения, Перу удалось снизить показатели недоедания среди детей на 17,5 процента. Эти и другие успехи обеспечили Перу признание Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций в качестве одной из 16 стран мира, которые достигли определенную в Декларации тысячелетия цель сократить вдвое число людей, страдающих от голода.

Что касается нормативного прогресса, достигнутого в предотвращении, борьбе с раком и сокращении заболеваемости этим недугом, то в 2012 году наша страна приняла национальный план по обеспечению всеобъемлющего ухода и расширению доступа к онкологическим услугам, известный как «План Надежда», на поэтапной основе и с учетом технических достижений и имеющихся ресурсов.

Перу признает важность профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, и мы считаем, что здравоохранение и образование являются основой социального развития нации. Один из ключевых факторов в этой связи — необходимость комплексной работы среди всех секторов общества. Поэтому мы призываем международное сообщество активизировать свои усилия по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними и по содействию, учреждению, поддержке и укреплению национальных многосекторальных планов и стратегий в области профилактики этих болезней и борьбы с ними.

Г-н Мааруфи (Марокко) (говорит по-французски): Прежде всего я хотел бы поблагодарить Председателя Эша за организацию этого заседания, которое очень важно для международного сообщества и которому наша страна придает особое значение. Я хотел бы также поблагодарить Генерального директора Всемирной организации здравоохранения за ее выступление сегодня утром (см. A/68/PV.100) и за неизменную

приверженность делу борьбы с неинфекционными заболеваниями.

Моя делегация присоединяется к заявлению, сделанному представителем Боливии от имени Группы 77 и Китая (см. A/68/PV.100).

Для меня большая часть участвовать в этом Заседании высокого уровня, посвященном всеобъемлющему обзору и оценке прогресса, достигнутого в деле профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними. Королевство Марокко вновь заявляет о своей приверженности делу осуществления Политической декларации 2011 года, принятой на Совещании высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Марокко придает приоритетное значение национальной политике и планам, направленным на создание и поощрение благоприятных условий для профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, в частности психических и дегенеративных заболеваний, а также борьбу с факторами риска и их определяющими факторами.

Благодаря очень высокому уровню политической приверженности и национальному коллективному руководству во главе с первой леди Марокко, Ее Королевским Высочеством принцессой Лаллой Салмой Марокко добилось значительного прогресса в профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, в частности рака. Фактически, план правительства Марокко на 2012–2016 годы предусматривает профилактику неинфекционных заболеваний и борьбу с ними в качестве важной стратегической цели в решении проблем, которые они представляют. Кроме того, Марокко приняло Глобальный план действий Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 годы. В нем определены национальные цели, с учетом девяти добровольных глобальных целей ВОЗ. Многосекторальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и поощрению здорового образа жизни разрабатывается в настоящее время в других секторах, не связанных со здравоохранением.

Кроме того в целях повышения доступности профилактического и терапевтического медицинского обслуживания Марокко вложило большой объем ресурсов в создание базового режима медицинского страхования для достижения цели

всеобщего охвата услугами здравоохранения. Этот базовый режим медицинского страхования основывается на двух ключевых программах. Первая из них является программой обязательного медицинского страхования, предназначеннной для охвата активной части населения — наемных работников. Вторая программа — режим медицинской помощи лиц, находящихся в экономически неблагоприятном положении, которая охватывает в настоящее время все бедных слои населения. Благодаря этим двум программам примерно 60 процентов населения Марокко имеет в настоящее время медицинское страхование. Третья программа медицинского страхования, охватывающая самостоятельно занятых работников, в настоящее время разрабатывается и организационно оформляется.

Что касается обязательств, содержащихся в итоговом документе этого Заседания высокого уровня (резолюция 68/300), то Марокко поддерживает и одобряет предлагаемые в ней программы и меры по борьбе с неинфекционными заболеваниями. Наша страна уже является частью этого динамичного процесса, несмотря на все препятствия и проблемы, связанные с борьбой с этими заболеваниями. В этой связи мы считаем, что международное сообщество должно придавать исключительное значение этому вопросу, с тем чтобы помочь развивающимся странам понизить уровень подверженности их населения факторам риска, связанным с неинфекционными заболеваниями, а также эффективно и справедливо реагировать на потребности населения или лиц, страдающих этими заболеваниями. Вот почему мы хотели бы подчеркнуть следующие три момента.

Во-первых, мы должны включить борьбу с неинфекциоными заболеваниями и борьбу с этими факторами риска в глобальные инициативы в области развития, в частности повестку дня в области развития на период после 2015 года. Во-вторых, мы должны мобилизовать больше финансовых ресурсов на нужды развивающихся стран для оказания им помощи в покрытии очень высокой стоимости многосекторальных мер по борьбе с неинфекциоными заболеваниями. В-третьих, мы должны поощрять сотрудничество Юг-Юг и трехстороннее сотрудничество, которые являются краеугольным камнем борьбы с неинфекциоными заболеваниями в развивающихся странах.

Г-н Смит (Австралия) (говорит по-английски):

Для меня большая часть представлять Австралию на этом Заседании высокого уровня по обзору наших достижений и оценке прогресса, достигнутого в отношении выполнения обязательств, взятых нами в Политической декларации 2011 года на Совещании высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение). Неинфекционные заболевания (НИЗ) порождают крупные, но зачастую предотвратимые проблемы в области здравоохранения, а также социальные и экономические проблемы в странах и регионах. НИЗ остается одной из основных причин нищеты и подрывает достижения в области развития и экономического роста во всем мире.

Австралия выражает признательность Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) за ее ведущую роль в усилиях по осуществлению глобальной повестки дня в области здравоохранения. Разработанные ВОЗ механизм контроля НИЗ и перспективный Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 годы оказались особенно полезными в отслеживании прогресса, достигнутого Австралией в деле профилактики НИЗ и борьбы с ними. Мы также признаем эффективность всеобъемлющего глобального координационного механизма ВОЗ и Межуряденческой целевой группы Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, поскольку они призывают государства-члены и систему Организации Объединенных Наций инвестировать в основанную на конкретной информации, эффективную и ориентированную на достижение конкретных результатов работу по профилактике НИЗ и борьбе с ними.

По линии программы Австралии по оказанию помощи мы сотрудничаем с правительствами-партнерами в деле усовершенствования систем и стратегий, способствующих улучшению здоровья населения в нашем регионе, в том числе путем финансирования, предоставления доступа к медицинским препаратам и увеличения числа квалифицированных медицинских работников для охвата самых бедных и обездоленных слоев населения. Мы будем уделять первоочередное внимание расширению прав и возможностей женщин и девочек, а также инвестировать в программы по охране здоровья

матери и ребенка и продовольственные программы в нашем регионе. Мы признаем важность качественного питания в деле профилактики и лечения НИЗ. В частности, мы отмечаем, что в некоторых странах нашего региона по-прежнему сохраняется высокое число недоедающих детей даже на фоне борьбы этих стран с растущими показателями избыточного веса и ожирения. В этом выражается двойное бремя некачественного питания, которое приводит к НИЗ. Это серьезная проблема, поэтому мы будем и впредь поддерживать партнерские отношения с многосторонними учреждениями здравоохранения, организациями гражданского общества и частным сектором, с тем чтобы достичь эффективной с точки зрения затрат отдачи от инвестирования.

В более широком международном масштабе Австралия вносит свой вклад в деятельность Комиссии по наркотическим средствам и Всемирной организации здравоохранения, с тем чтобы расширить необходимый доступ к медицинским опиатам, требующимся для снятия боли и паллиативного ухода, подчеркнув необходимость принятия многоотраслевых мер и привлечения в этой работе всех государств-членов.

Австралия прилагает активные усилия на национальном уровне по борьбе с НИЗ. Правительство Австралии в настоящее время разрабатывает национальную стратегию борьбы с диабетом в целях улучшения координации систем и услуг на национальном уровне. При поддержке и участии широкого круга заинтересованных субъектов пищевой промышленности, неправительственных организаций и специалистов в сфере здравоохранения мы разработали новую систему продовольственной маркировки, которая будет претворяться в жизнь в течение следующих пяти лет. Эта добровольная система будет предоставлять актуальные и легко заметные сведения о пищевой ценности продукта и указания по применению на упаковках пищевых продуктов, с тем чтобы потребители всех возрастов могли делать осознанный выбор в отношении продуктов питания, которые они потребляют.

Инициатива для поощрения спортивных занятий в школах также представляет собой часть стратегии Австралии по наблюдению за возрастающими показателями ожирения среди детей и побуждает их участвовать в спортивных мероприятиях до, во время и после школьных занятий. Внедряя в сознание детей и молодежи позитивное представление о

здравом образе жизни, мы можем помочь им развить навыки, привычки и обеспечить их знаниями, которые им понадобятся для сокращения во взрослом возрасте риска развития хронических заболеваний, связанных с образом жизни.

Кроме того, мы особенно гордимся нашими достижениями в деле сокращения масштабов потребления табака в Австралии. Австралия решительно поддерживает и применяет Конвенцию по борьбе против табака в целях применения важных мер по борьбе с табакокурением, в том числе внедрения обязательной простой упаковки. Предварительные данные свидетельствуют о том, что общее потребление табака и табачных изделий находится на самом низком из когда-либо зарегистрированных в Австралии уровней. Данные, полученные в ходе последнего исследования в 2013 году за период продолжительностью 12 месяцев после внедрения простой упаковки, будут опубликованы в ближайшее время. Тогда мы сможем убедиться в том, имеют ли под собой основания заявления представителей табачной промышленности о том, что простая упаковка приведет к увеличению числа курящих. Мы отдаём себе отчет в том, что другие государства-члены признают потенциал обязательного внедрения простой упаковки для табачных изделий, и мы рады возможности провести дальнейшие обсуждения по этому вопросу со всеми заинтересованными делегациями.

Я привел лишь несколько примеров, подтверждающих приверженность Австралии рассмотрению воздействия НИЗ на людей и общество с помощью высококачественного первичного медико-санитарного обслуживания и вторичной профилактики. В то же время мы также сознаем, что борьба с НИЗ является проблемой не только для области здравоохранения. Наши национальные и международные программы в области здравоохранения по борьбе с НИЗ включают стратегии и инициативы по борьбе с конкретными заболеваниями, которые направлены на определенные группы населения всех возрастов и в рамках которых сформулированы рекомендации в отношении многосекторальных действий по устранению факторов риска, которые являются общими для целого ряда заболеваний. Мы с нетерпением ожидаем проведения содержательных и интерактивных дискуссий в ближайшие два дня и приветствуем принятие итогового документа (резолюция 68/300) в начале этого заседания.

В этом документе содержится всеобъемлющий анализ прогресса, которого мы добились в деле профилактики НИЗ и борьбы с ними, а также намечен ориентированный на практические действия путь вперед, которым мы можем все упорно следовать.

Г-н Ушио (Япония) (говорит по-английски): Прежде всего от имени делегации Японии я хотел бы выразить признательность за предоставленную мне возможность выступить на этом заседании высокого уровня, посвященном всеобъемлющему обзору и оценке прогресса, достигнутого в деле профилактики неинфекционных заболеваний (НИЗ) и борьбы с ними.

Я хотел бы также выразить искреннее уважение и признательность Генеральному секретарю Пан Ги Муну и Генеральному директору Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) г-же Маргарет Чань; а также Администратору Программы развития Организации Объединенных Наций г-же Элен Кларк за их выдающиеся усилия в деле успешной организации этого заседания.

Даже сейчас, когда до срока достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, осталось менее 540 дней, на нас возложили новую задачу по разработке дальнейших стратегий в области здравоохранения и достижению договоренностей в области здоровья населения мира на период после 2015 года. Эта задача поставлена перед нами на фоне все более тяжкого бремени неинфекционных заболеваний, от которого страдают не только развитые страны, но и развивающиеся. В связи с этим развивающиеся страны сталкиваются с проблемой двойного бремени в виде инфекционных заболеваний и НИЗ.

Активное обсуждение этой проблемы глобального здравоохранения разворачивается на таких форумах, как Рабочая группа открытого состава по целям в области устойчивого развития, благодаря разработке программы развития на период после 2015 года. В этой связи мы от всей души приветствуем проведение этого заседания высокого уровня по НИЗ, которое призвано предотвратить их распространение, что само по себе является одним из многочисленных важных шагов, необходимых для обеспечения устойчивого развития.

Сегодня более 60 процентов случаев со смертельным исходом в мире связано с НИЗ. Вместе с тем, поскольку их развитие и распространение

неразрывно связаны с конкретным образом жизни, НИЗ можно предотвратить посредством принятия соответствующих мер. В борьбе с НИЗ необходимо обеспечить принятие всеобъемлющего подхода, охватывающего профилактику, диагностику и лечение. Кроме того, важно обеспечить параллельное функционирование всех этих трех аспектов, а также стабильность и устойчивость самой системы здравоохранения.

Наша делегация считает крайне важным предоставить доступ к основным услугам в области здравоохранения всем пациентам, страдающим от НИЗ, но при этом не допускать таких последствий, как тяжкое и непосильное для них финансовое бремя. В этой связи Япония вновь заявляет о том, что проблемы, связанные с НИЗ, крайне необходимо решать на основе достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения, обеспечивающего доступ к основным медицинским услугам для всего населения и охраняющего это население от финансовых рисков. Кроме того, в деле профилактики НИЗ также важно заниматься социальными и экологическими детерминантами здоровья. Мы надеемся, что для достижения этой цели, будет разработан многосекторальный подход, который позволит включить аспекты здравоохранения во все стратегии.

В Японии существует система всеобщего медицинского страхования, которая вот уже 50 лет доступна для всех граждан. Нам удалось создать нашу не требующую значительных затрат и основанную на равноправии систему уже на раннем этапе экономического развития Японии, и эта система позволила нам добиться значительного прогресса в решении таких проблем, как детская смертность и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний. По мнению нашей делегации, Японии удалось достичь своего известного во всем мире высокого уровня здравоохранения и выдающихся показателей состояния здоровья, к которым относится и один из самых высоких показателей средней продолжительности жизни во всем мире, в том числе благодаря обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения и всех вытекающих из этого выгод.

В 2013 году Япония пересмотрела свою национальную политику в отношении движения за укрепление здоровья на XXI век, с тем чтобы содействовать развитию этого движения в целом и

поощрять более здоровый образ жизни. Кроме того, в целях решения проблем, связанных с раком, сердечно-сосудистыми заболеваниями, хроническими обструктивными заболеваниями легких и диабетом, в цели кампании «Здоровье Японии — 21» на ее второй срок было включено содействие первичной профилактике через изменение поведенческих установок, в числе которых — физические упражнения и улучшение структуры питания, и при этом основное внимание уделяется предупреждению более серьезных осложнений этих болезней и борьбе с ними.

Помимо пропаганды добровольных личных профилактических мер, таких как улучшение режима и рациона питания, повышение уровня физической активности и упражнений, а также сокращение потребляемого количества или отказ от алкоголя и табака, мы также поощряем и активизируем деятельность по охране здоровья в рамках социальной политики. Здоровый образ жизни предоставляет людям свободу выбора, более широкие возможности и возможность планировать на будущее. Здоровье является одним из важнейших компонентов обеспечения безопасности человека, которую Япония считает чрезвычайно важным элементом достижения устойчивого, всеохватывающего и основанного на справедливости экономического роста.

Позвольте мне в заключение выразить искреннюю надежду на то, что вопросу НИЗ будет уделено первоочередное внимание в контексте определения программы развития на период после 2015 года, и нашу убежденность в том, что более активное осуществление мер по борьбе с НИЗ позволит предотвратить уход из жизни и невыразимые страдания миллионов людей в результате этих заболеваний.

Г-н Гали (Канада) (говорит по-английски): Правительство Канады по-прежнему обеспокоено высокими показателями распространенности неинфекционных заболеваний (НИЗ). Как и в других странах, в Канаде НИЗ являются одной из главных причин смертности и приводят к снижению нашего качества жизни. В принятой в 2011 году Политической декларации совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение) предупреждению уделяется приоритетное внимание, и эта приоритетная задача также повторяется и подтверждается в недавно принятом

нами итоговом документе (резолюция 68/300). Оба эти документа высокого уровня признают роль и ответственность правительства в реагировании на этот вызов.

В Канаде в последние 10 лет все уровни правительства демонстрируют свою руководящую роль в борьбе с НИЗ. В качестве примера можно отметить, что правительственные меры по борьбе против табака привели к снижению уровня потребления табака в Канаде до исторически низкой цифры. С 2011 года в соответствии с посыпом Политической декларации мы, согласуя работу во всех наших провинциях и территориях, наращиваем свои усилия по борьбе с НИЗ путем сосредоточения внимания в первую очередь на проблеме детского ожирения и на поощрении поддержания здорового веса.

В Политической декларации также признается настоятельная необходимость усилий и участия всех слоев общества в деле формирования эффективных мер реагирования. Канада от всей души приветствует участие заинтересованных сторон, не входящих в правительство, в деятельности по этому обзору. В 2010 году министерство здравоохранения Канады подтвердило такой всеохватывающий подход к здравоохранению, заявив в нашей поистине исторической декларации по профилактике и укреплению здоровья, что укрепление здоровья населения — это дело, которое касается всех и каждого.

Мы знаем, что для решения проблем здравоохранения, таких как вопрос профилактики НИЗ, необходима совместная деятельность. Вот почему сообщество, академические круги, некоммерческий и частный сектор, а также органы управления всех уровней должны объединяться — и они объединяются — во имя реальных и долгосрочных перемен. Работая сообща, правительство и наши партнеры опираются на имеющиеся у них знания, опыт, сферы влияния и ресурсы, что позволяет каждому из них заниматься тем, что им удается лучше всего, в интересах достижения общей цели получения более высоких результатов в области здравоохранения. Например, мы видим действительное преимущество такого подхода в «Канадском партнерстве против рака», независимой, стремящейся к инновациям и основанной на знаниях организации, объединяющей различных партнеров в деле осуществления стратегии Канады по борьбе с раком.

Наши основополагающие принципы относительно профилактики и охраны здоровья остаются неизменными, но при этом, как федеральное правительство, мы преисполнены решимости искать другие подходы в работе в целях обеспечения долгосрочных изменений. Например, мы перешли на более высокий уровень, сосредоточив наше внимание не на борьбе с конкретными заболеваниями, а на противодействии общим факторам риска, и мы выразили приверженность этому делу в 2011 году. Мы расширили взаимодействие с общественностью и лицами, принимающими решения, путем обеспечения более открытого доступа к имеющейся у нас информации и информационным продуктам и уделяния большего внимания показателям, имеющим непосредственное отношение к соответствующим стратегиям.

И наконец, мы реформировали и начали применять новый подход к нашему федеральному финансированию с использованием межсекторального партнерства. Это означает, что наше финансирование в поддержку здорового образа жизни и профилактики НИЗ сосредоточено на реализации наших наиболее новаторских и преобразующих идей в сотрудничестве со всеми секторами в Канаде и на переходе от простой деятельности по повышению осведомленности к реализации инициатив, ориентированных на реальные изменения моделей поведения.

Важно отметить, что наши инвестиции направлены на повышение эффективности и результативности, что усиливает влияние наших программ в области здравоохранения. Мы знаем, что единого для всех решения не существует, и сознаем стоящий перед нами вызов. Для преобразований, к которым мы стремимся, требуются усилия на национальном и глобальном уровнях. В рамках этого обзора мы можем поделиться нашим опытом и извлечь ценные уроки, и благодаря сотрудничеству и инновациям можем ускорить темпы преобразований и добиться улучшения здоровья и жизни людей во всем мире.

Г-н Персо (Гайана) (*говорит по-английски*): Правительство Гайаны подтверждает свои обязательства согласно принятой в 2011 году Политической декларации совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение).

Наша делегация присоединяется к заявлению, сделанным представителем Боливии от имени Группы 77 и Китая и представителем Суринама от имени Карибского сообщества (см. A/68/PV.100).

Неинфекционные заболевания (НИЗ) представляют собой растущую угрозу для развития наших обществ. Сейчас они по праву считаются одним из главных вызовов в области развития в XXI веке, поскольку являются основной причиной смерти во всем мире. Почти две трети смертельных исходов во всем мире вызваны НИЗ. Гайана присоединяется к призыву наших коллег в Карибском сообществе продолжать усилия на всех уровнях для устранения этой угрозы для устойчивого развития.

Правительство продолжает уделять особое внимание борьбе с угрозой, создаваемой неинфекционными болезнями. В 2013 году Гайана приступила к осуществлению своей межсекторальной национальной стратегии охраны здоровья «Концепция здравоохранения до 2020 года» и своей стратегии борьбы с НИЗ, с четко установленными сроками их реализации на период 2013–2020 годов. Применяя межсекторальный подход, министерство здравоохранения продолжает содействовать реализации комплексной программы профилактики по всей стране. Министерство активно поддерживает и поощряет проведение кампаний в средствах массовой информации для освещения пагубных последствий употребления табака и злоупотребления алкоголем, а в деятельность, реализуемую в рамках сектора здравоохранения в целях пропаганды здорового образа жизни, особенно в отношении режима питания и физической активности, входят также и общественные кампании. Министерство поддерживает информационно-просветительские усилия в области медицины, предпринимаемые по всей стране в целях дальнейшего повышения осведомленности общественности об эпидемии неинфекционных заболеваний.

Что касается национальных систем здравоохранения, то Гайана считает необходимым принимать эффективные, с точки зрения затрат, меры по борьбе с распространением неинфекционных заболеваний. В связи с этим мы рекомендуем принимать меры в целях обеспечения ранней диагностики рака шейки матки, которые включают такие методы, как визуальный осмотр с использованием уксусной кислоты, позволяющий обеспечить своевременное лечение предраковых состояний.

На глобальном уровне мы с признательностью отмечаем важную работу Всемирной организации здравоохранения в деле повышения осведомленности о профилактике НИЗ и борьбе с ними. В этом отношении Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на период 2013–2020 годов и его показатели, а также глобальный механизм контроля являются неотъемлемыми элементами разработки национальных планов в области здравоохранения. В то же время национальные усилия развивающихся стран в борьбе с неинфекциоными заболеваниями сталкиваются с большими трудностями. Бремя, которое лежит на национальной системе здравоохранения, приводит к суровым ограничениям национальных бюджетных ассигнований. В этой связи наша страна также поддерживает призыв к мобилизации адекватных ресурсов — как внутренних, так и внешних — в поддержку реализации национальных усилий. По-прежнему необходимо закупать больше оборудования, реагентов, медикаментов для общинных медицинских центров и госпиталей в целях обеспечения того, чтобы они имели все необходимое для дальнейшей борьбы с НИЗ.

Вызовы в области развития, связанные с НИЗ, имеют пагубные социально-экономические и экологические последствия для развития наших обществ. Продолжая обсуждать повестку дня в области развития на период после 2015 года, мы должны вновь сделать упор на борьбе с неинфекциоными заболеваниями в рамках глобальной повестки дня в области здравоохранения посредством предотвращения болезней и смерти людей.

В заключение я хотел бы отметить, что несколько лет тому назад ВИЧ и СПИД занимали те же позиции, которые в настоящее время занимают НИЗ. Тем не менее после активных ответных мер по борьбе с ВИЧ и СПИДом был достигнут значительный прогресс. Мы ожидаем не менее значительных результатов в борьбе с НИЗ. В этой связи мы рассчитываем на сильное руководство и политическую волю, как об этом говорится в Политической декларации 2011 года, и на приверженность, отраженную в итоговом документе этого совещания (резолюция 68/300). Поэтому наше правительство подтверждает свои обещания и обязательства в отношении поддержки по мере продвижения вперед в деле профилактики НИЗ и борьбы с этой эпидемией, с которой сталкивается наше общество.

Г-н Тиллакхарри (Тринидад и Тобаго) (*говорит по-английски*): Тринидад и Тобаго присоединяется к заявлениям, с которыми выступили представитель Боливии от имени Группы 77 и Китая и представитель Суринама от имени Карибского сообщества (см. A/68/PV.100).

Мы также присоединяемся к другим делегациям и приветствуем созыв этого совещания высокого уровня по всеобъемлющему обзору и оценке прогресса, достигнутого в профилактике неинфекционных заболеваний (НИЗ) и борьбе с ними. Оно является очень своевременным в свете продолжающихся дискуссий по вопросу о повестке дня в области развития на период после 2015 года. Проблему НИЗ необходимо должным образом учитывать в этой новой глобальной повестке дня в области развития.

В Тринидаде и Тобаго на неинфекционные заболевания, в частности на заболевания сердца, рак, диабет и заболевания сосудов головного мозга, приходится более 60 процентов всех смертей. В стране также наблюдается высокая подверженность четырем основным факторам риска, связанным с четырьмя самыми распространенными НИЗ: это употребление табачных изделий, злоупотребление алкоголем, недостаточная физическая активность и нездоровое питание. После проведения в 2011 году важного совещания высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, а также до этого — после принятия в 2007 году в Порт-о-Франс Декларации «Вместе остановим эпидемию хронических неинфекционных заболеваний» — мы в Тринидаде и Тобаго приступили к реализации стратегий в конкретных сферах борьбы с неинфекциоными заболеваниями. Они связаны с созданием многосекторального механизма и многосекторальными мерами по борьбе с НИЗ, и при этом принимаются меры по ослаблению подверженности четырем основным факторам риска, разрабатываются национальные цели, соответствующие глобальным целям сокращения распространения НИЗ, ведется работа по обеспечению ухода за больными НИЗ во всех центрах первичной медицинской помощи, а также проводится активная кампания по созданию здоровых условий жизни и поощрению более здорового образа жизни.

В этой связи правительство Тринидада и Тобаго выдвинуло две конкретные инициативы. Первая — это создание Рабочего комитета Форума партнеров

по действиям в области борьбы с хроническими неинфекционными заболеваниями, который разработал подход с привлечением всего общества и всего правительства к решению этой сложной задачи, а также создал платформу для усилий частного сектора и групп гражданского общества совместно с государственным сектором в целях профилактики НИЗ и борьбы с ними. Второй инициативой явилось создание комитета по вопросам социальных детерминантов здоровья, который, среди прочего, занимается обеспечением учета факторов здоровья людей при осуществлении всех стратегий, что содействует созданию условий для уменьшения социальных, экономических и экологических факторов риска НИЗ.

Еще одной важной инициативой стала разработка Программы оказания помощи при хроническом заболевании, которая обеспечивает предоставление бесплатных медикаментов для лечения НИЗ. Недавно проведенное Панамериканской организацией здравоохранения исследование показало, что за период 2004–2008 годов в Тринидаде и Тобаго уровень смертности в результате сердечно-сосудистых заболеваний снизился на 5207 смертей, из которых 3038 — мужчины и 2169 — женщины. В целом, с 2004 года показатель смертности, стандартизованный по возрасту, снизился на 18,8 процента, и со временем эта тенденция расшатт. Исследование показало, что снижение уровня смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, наблюдавшееся в Тринидаде и Тобаго, скорее всего, стало результатом профилактических мер по линии Программы оказания помощи при хроническом заболевании.

Тринидад и Тобаго также признает огромную важность просвещения и образования по вопросам здоровья на всех уровнях. Так, Управление просвещения по вопросам здоровья министерства здравоохранения страны разработало несколько стратегий и программ в области просвещения и информирования населения по вопросам здорового образа жизни, которые реализуются как в школах, так и вне их, а также в рамках разъяснительной кампании среди общественности, основанной на собранных данных, которая определяет вопросы, остро нуждающиеся в разъяснении. Министерство здравоохранения также работает над созданием и улучшением условий для поощрения здорового образа жизни, принимает меры в целях ограничения

продажи в школах нездоровых продуктов питания, создает национальный онкологический центр для предоставления первоклассного ухода за больными раковыми заболеваниями, проводит вакцинацию от вируса папилломы человека в качестве профилактики рака шейки матки и включает в систему первичного медицинского обслуживания клиники по борьбе с курением. Реализуется также ряд программ, направленных на совершенствование диагностики, лечения и ухода, а также на поощрение того, чтобы наши граждане отдавали предпочтение более здоровому образу жизни в целях предотвращения НИЗ или содействия жизни с ними.

Хотя был достигнут определенный прогресс, сохраняются проблемы, которые негативно сказываются на нашей способности обеспечить сокращение числа случаев НИЗ на национальном уровне. К ним относятся растущие показатели ожирения среди детей, необходимость технического содействия наращиванию потенциала, в том числе в области отслеживания НИЗ, работа с производителями продовольствия в целях сокращения содержания соли, сахара и жиров в продуктах, а также доступ к ресурсам для обеспечения перехода от заявлений о приверженности к практическим действиям. Тринидад и Тобаго также признает назревшую необходимость укрепить законодательство в целях профилактики НИЗ и борьбы с ними, а также создания благоприятных и надлежащих международных условий, необходимых для активизации этих действий, особенно в таких малых государствах, как наше.

Тринидад и Тобаго подтверждает свою неизменную приверженность решению проблем, связанных с НИЗ, и обеспечению их сохранения в международной повестке дня, с тем чтобы все мы могли работать сообща не только для устранения пагубных последствий этих заболеваний для здоровья людей, но и, что самое главное, для решения возникающих в результате НИЗ сложных проблем в области развития человеческого потенциала и социально-экономического развития. Фактические данные убедительно подтверждают мнение о том, что необходим коллективный и многосекторальный подход, что следует укреплять, должным образом финансировать и выдвигать на передний план стратегии по профилактике заболеваний и поощрению здорового образа жизни, а также что решения не должны сводиться лишь к медицинским мерам,

а должны предусматривать устранение социальных детерминантов, которые зачастую приводят к ухудшению здоровья, в целях эффективного решения задачи борьбы с неинфекционными заболеваниями.

По мере того как Организация Объединенных Наций продолжает заниматься рассмотрением этой проблемы, Тринидад и Тобаго рассчитывает на активное участие в этой работе Межчуржденческой целевой группы Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Наша страна также поддерживает государства-члены в деле надлежащего укрепления их национальных потенциалов, а также лучшего понимания и решения проблем в области развития, которые сохраняются вследствие наличия НИЗ.

Г-н Нтваагае (Ботсвана) (говорит по-английски): Прежде всего позвольте мне присоединиться к другим делегациям, представители которых выступили до меня, для того чтобы поблагодарить Председателя за созыв этого совещания высокого уровня.

Наша делегация присоединяется к заявлению, сделанному ранее Постоянным представителем Боливии от имени Группы 77 и Китая (см. A/68/PV.100). Мы хотели бы выразить нашу признательность Председателю за его руководящую роль и неустанные усилия по активизации действия по предупреждению неинфекционных заболеваний (НИЗ) и борьбе с ними на глобальном уровне. В связи с этим мы отмечаем также роль Всемирной организации здравоохранения и других соответствующих основных участников. Все эти усилия помогают нам направлять наши национальные действия по борьбе с НИЗ.

Ботсвана придает большую важность профилактике НИЗ и контролю за ними. Поэтому мы рады этой возможности принять участие в работе по обзору и оценке прогресса, достигнутого в деле профилактики НИЗ и борьбы с ними, как это было нам поручено Генеральной Ассамблей в 2011 году. Мы благодарим Генерального секретаря за доклад Всемирной организации здравоохранения по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (A/68/650).

Когда наши лидеры собрались здесь в 2011 году, это было первое совещание высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними и это была уникальная возможность для

международного сообщества сделать борьбу с НИЗ одним из глобальных приоритетов. Значение этой встречи заключалось в признании того факта, что мы больше не можем игнорировать растущие масштабы эпидемии НИЗ и их колоссальные негативные последствия для социально-экономического развития стран и благосостояния наших народов во всем мире. Совещание привлекло к этому вопросу столь необходимое внимание мирового сообщества. Мы готовы принимать решения и ставить перед собой смелые цели в строительстве мира, свободного от бремени НИЗ. Вместе с тем, мы понимаем, что вызовы, с которыми мы сталкиваемся, по-прежнему огромны.

Доклад Всемирной организации здравоохранения указывает на то, что прогресс в деле профилактики НИЗ и борьбы с ними недостаточный и неравномерный. Мы также с тревогой отмечаем и те новые аспекты проблемы НИЗ, о которых говорится в докладе и к числу которых относится вызванное ими подавляющее большинство случаев преждевременной смерти людей. Мы отмечаем и то, что эти случаи преждевременной смерти связаны с подверженностью факторам риска и слабостью систем здравоохранения, которые недостаточно эффективно обеспечивают потребности больных НИЗ в медицинском обслуживании.

Ботсвана также озабочена и подчеркнутыми в докладе чрезмерно высокими издержками, которые связаны с НИЗ и по-прежнему ввергают миллионы людей, особенно в Африке, в нищету и препятствуют развитию. Однако, по мнению нашей делегации, масштабы этой проблемы и скромность достигнутого на сегодня прогресса не должны останавливать международное сообщество. В связи с этим мы с удовлетворением отмечаем решительные меры и инициативы по борьбе с НИЗ, которые осуществляются во многих странах, включая мою собственную. Разработка и реализация стратегий и программ в растущем числе стран обеспечивает прочную основу для ускорения прогресса на этом направлении.

В связи с этим я хотел бы подчеркнуть необходимость учитывать уроки прошлого и опыт осуществления мер, доказавших свою действенность, с тем чтобы активизировать наши усилия и развить достигнутый прогресс. Кроме того, рекомендации, содержащиеся в докладе Всемирной организации здравоохранения, также служат основой

для мер, которые нам необходимо принять с целью выполнить обещания и обязательства, заявленные в Политической декларации совещания высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение), и перейти от обязательств к действиям и содействовать ускорению прогресса.

Как сказал Генеральный секретарь,

«решение проблемы НИЗ не только чрезвычайно важно для глобального здравоохранения, но и положительно скажется на экономике и окружающей среде и послужит глобальному общественному благу в самом широком смысле. Если мы объединим наши усилия в борьбе с НИЗ, то мы сможем не просто лечить людей, — мы сможем обезопасить само наше будущее» (A/66/PV.3, стр.4).

Мы согласны с этой точкой зрения. В связи с этим на национальном уровне мы предпринимаем усилия, направленные на решение проблемы НИЗ, и добиваемся успехов в некоторых областях, включая охрану здоровья матери и ребенка, наблюдение за динамикой НИЗ и их факторами риска, а также контроль и оценку в отношении НИЗ и изменение образа жизни.

Ботсвана разработала политику и программы, которые продолжают направлять наши усилия. Сюда входит стратегический план по профилактике неинфекционных заболеваний и контролю за ними на 2011–2016 годы, который осуществляется в настоящее время, а также национальная политика в области потребления алкоголя, призванные стать всесторонним руководством для определения приоритетов, разработки и реализации программ, а также совершенствования межсекторальной координации и методов оценки.

Что касается наблюдения за распространением НИЗ и их факторами риска, то Ботсвана создала объединенную систему наблюдения и реагирования, которая пока сообщает в основном об инфекционных заболеваниях. Однако методы мониторинга неинфекционных заболеваний недавно были пересмотрены, и он был включен в ее формат отчетности. Теперь Ботсвана располагает базовыми данными по НИЗ и их факторам риска. В соответствии с требованием о проведении мониторинга и оценки НИЗ и их факторов риска не реже одного раза в пять лет, в настоящее время Ботсвана готовится в

сотрудничество с другими партнерами к проведению второго исследования по борьбе с НИЗ, которое будет проводиться в конце этого года.

Мы понимаем, что проблемы, которые ставят перед нами НИЗ, не могут быть решены только министерствами здравоохранения, и сотрудничество с другими секторами, за пределами сектора здравоохранения, продолжает развиваться. Заинтересованные стороны из других секторов содействуют просвещению в вопросах, касающихся здоровья, и привлечению общин. Они активно используют различные средства коммуникации, такие как печать, радио и телевидение, разъясняя факторы риска НИЗ и необходимость изменения модели поведения. Кроме того, Ботсвана сотрудничает и с международными партнерами и неправительственными организациями.

Хотя Ботсвана классифицируется как страна со средним уровнем дохода, которая достигла определенной степени социально-экономического развития, мне хотелось бы, пользуясь возможностью, подчеркнуть, что, как и другие развивающиеся страны, Ботсвана сталкивается с многочисленными проблемами в области развития. По-прежнему серьезной остается проблема высоких показателей заболеваемости и смертности вследствие инфекционных заболеваний, таких как ВИЧ и СПИД. Поэтому наша первоочередная задача состоит в том, чтобы не позволить все большему распространению НИЗ обратить вспять достигнутый прогресс. В связи с этим мы присоединяемся к другим странам и вновь заявляем о необходимости продолжать оказывать поддержку правительствам в укреплении их национальных потенциалов для борьбы с НИЗ и смягчения их последствий. Решающее значение для успешной национальной деятельности по борьбе с НИЗ по-прежнему имеют мобилизация ресурсов и международное сотрудничество.

В заключение мне хотелось бы подтвердить приверженность Ботсваны делу осуществления Политической декларации по неинфекционным заболеваниям и то большое значение, которое мы придааем реализации права каждого на самое хорошее физическое и психическое здоровье.

Г-н Леон Гонсалес (Куба) (говорит по-испански): Куба полностью присоединяется к заявлению, сделанному ранее представителем Боливии от имени Группы 77 и Китая (см. A/68/PV.100). Мы

благодарим послов Бельгии и Ямайки за отличную работу в качестве координаторов этого процесса.

Куба благодарит Генеральную Ассамблею, Всемирную организацию здравоохранения, государства и другие заинтересованные стороны за их усилия по подготовке этого совещания высокого уровня, а также за те меры, которые были приняты в предыдущие годы для выполнения Политической декларации совещания высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (резолюция 66/2, приложение), принятой в 2011 году. Этот вопрос имеет исключительно большое значение для охраны здоровья и экономического развития населения всех стран мира, в частности самых бедных из них. Куба принимает активное участие в этих международных усилиях, несмотря на жесткие ограничения введенной в отношении нее экономической, торговой и финансовой блокады и на международный экономический кризис.

На Кубе доступ к услугам в области здравоохранения является одним из основных прав человека, которым пользуются все ее граждане без каких-либо различий. Кубинская национальная система здравоохранения характеризуется тем, что она единая, бесплатная и доступная, и обеспечивает всеобщий охват на основе первичной медико-санитарной помощи, широкого общественного и межсекторального участия и глубоко укоренившегося интернационализма. Масштабные преобразования в этой области благодаря кубинской революции хорошо известны и пользуются международным признанием. Недавно Куба была Председателем шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения Всемирной организации здравоохранения в Женеве, и мы рассматриваем это как международное признание успехов нашей страны в области здравоохранения.

Среди некоторых наших результатов — коэффициент младенческой смертности на Кубе, который в 2013 году составил 4,2 на 1000 живорождений и который остается ниже 5 в течение пяти лет подряд, а также вклад Кубы в сферу здравоохранения в более чем 120 странах мира благодаря тому, что начиная с 1960 года в них трудилось 135 000 кубинских медицинских работников, а в настоящее время работает свыше 50 000 медицинских работников в 65 странах. Неинфекционные заболевания являются глобальной проблемой здравоохранения,

требующей действий на национальном, региональном и международном уровнях.

Учитывая социальные, экономические и медицинские последствия этих заболеваний, кубинское правительство, различные социальные секторы, а также социальные и массовые организации страны разрабатывают всеобъемлющий комплекс мер по укреплению здоровья и профилактике болезней на основе и международного, и нашего собственного опыта, добиваясь скорейших перемен как на местном, так и на национальном уровнях. Для достижения этой цели в настоящее время вводится новая государственная политика; основным приоритетом национального здравоохранения становится первичное и комплексное медицинское обслуживание, включая профилактику неинфекционных заболеваний; и для мобилизации всех секторов больше внимания уделяется качественному образованию, информации и социальной коммуникации. Такие меры должны охватывать весь срок человеческой жизни и способствовать прививанию привычки к здоровому образу жизни с раннего возраста.

Новая программа развития на период после 2015 года должна включать задачи в области здравоохранения в рамках ее основных целей по борьбе за ликвидацию нищеты, в том числе и в области профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними. Гарантировать достижение этих целей должны соответствующие имплементационные меры. Материальные и финансовые ресурсы имеются, и при наличии достаточной политической воли, сосредоточенной на благосостоянии человека, они могли бы быть направлены на цели устойчивого развития.

Например, чтобы искоренить нищету и обеспечить устойчивое развитие, хватило бы одних только колоссальных военных ассигнований в масштабах всего мира. Ликвидация и запрещение ядерного оружия также позволили бы высвободить ресурсы, необходимые для защиты и сохранения жизни миллионов людей на планете, но предназначенные сейчас для того, чтобы служить потенциальным источником террора и уничтожения в мировом масштабе. Фактом является то, что, хотя такие программы существуют и некоторые страны в Латинской Америке и Карибском бассейне принимают краткосрочные и среднесрочные профилактические меры, доказавшие свою эффективность, изменения в образе жизни, связанные с социально-экономическими

факторами, трудно контролировать, если они не рассматриваются на комплексной основе и не обладают устойчивостью, позволяющей им сохраняться с течением времени. И это проблема, с которой предстоит столкнуться многим странам.

Куба разделяет точку зрения, согласно которой только согласованные, всеобъемлющие действия правительств, предпринимаемые совместно с различными секторами гражданского общества — длительные по времени и с упором на социально-экономические факторы здоровья, обеспечение большей социальной справедливости и равного доступа как к возможностям, так и к предметам первой необходимости для здоровья, особенно для малоимущих семей и отдельных лиц, — позволят предотвращать неинфекционные болезни. Это не должно отвлекать наше внимание от важности профилактики инфекционных заболеваний и борьбы с ними или охраны здоровья матери и ребенка, однако международное сотрудничество должно подготовить ответ, аналогичный ответу на ВИЧ/СПИД, туберкулез, малярию и лихорадку денге и новые или возвращающиеся заболевания, — как на техническом, так и на финансовом уровнях, направляя финансовые ресурсы в бедные страны.

Куба будет и впредь уделять первоочередное внимание охране здоровья своего населения и направлять свои скромные усилия на сотрудничество с другими странами, в том числе уделяя всестороннее внимание неинфекционным заболеваниям и их факторам риска.

Г-н Щепанович (Черногория) (*говорит по-английски*): Черногория полностью присоединяется к заявлению, с которым выступил г-н Тонио Борг, Европейский комиссар по вопросам здравоохранения и защиты прав потребителей (см. A/68/PV.100). Вместе с тем я хотел бы выступить и в своем национальном качестве.

Это совещание высокого уровня проходит в очень важный момент, поскольку мы уже вступили в заключительный год обзора и оценки прогресса, достигнутого в деле профилактики и борьбы с неинфекциональными заболеваниями (НИЗ). После принятия Политической декларации совещания высокого уровня по этому вопросу (резолюция 66/2, приложение) прошло три года. Отрадно, что мы сделали важные шаги вперед, но в то же время мы обязаны делать больше. Я твердо убежден в том, что это

совещание, которое дает нам возможность обсудить вопрос о том, чего мы добились в области профилактики НИЗ и в плане обмена опытом, а также для того, чтобы неинфекционным заболеваниям в национальных и региональных программах уделялось приоритетное внимание, будет способствовать борьбе с этим явлением.

Причины НИЗ и их факторы риска в значительной степени определяются социальными, физическими и экономическими условиями. Поэтому борьба с НИЗ требует мер воздействия на социальные детерминанты здоровья во всех секторах, включая образование, сельское хозяйство, торговлю, городское планирование и транспорт, а также в деятельности других сторон, которые играют важную роль в создании здоровой окружающей среды и здорового образа жизни в целом. По этой причине Черногория подчеркивает необходимость комплексного подхода, который требует от всех секторов совместных усилий в целях уменьшения рисков, связанных с НИЗ, а также поощрения мероприятий, проводимых с целью их предупреждения и борьбы с ними.

Неинфекционные заболевания оказывают огромное воздействие на жизнь заболевших людей, их семьи, их благополучие и их способность работать. В свою очередь, это создает серьезные проблемы в сфере не только здравоохранения, но и экономики, а также в других секторах. В настоящее время две трети смертельных исходов в Черногории связаны с НИЗ, и этот показатель аналогичен соответствующим цифрам в других европейских странах. Однако, хотя НИЗ представляют собой серьезное бремя, их можно предотвратить. Согласно оценкам, устранение четырех основных поведенческих факторов риска позволило бы предотвратить 80 процентов всех случаев заболевания сердца, инсульта и сахарного диабета 2-го типа, а также более 40 процентов случаев заболевания раком. Это приводит нас к выводу о том, что существуют экономически эффективные способы профилактики.

Черногория добилась значительного прогресса в совершенствовании борьбы с НИЗ, приняв и осуществляя ряд директивных документов, включая стратегию по контролю и профилактике НИЗ

на период 2008–2020 годов, которая в настоящее время пересматривается и обновляется в соответствии с новыми национальными, региональными и международными документами, наряду с планом действий по ее осуществлению на период 2014–2015 годов, национальной стратегией по предупреждению злоупотребления алкоголем на период 2013–2020 годов, инициативой по сокращению излишней соли в продуктах питания, и других. Эти документы включают стратегические цели, цели в области развития и меры, которые будут осуществляться в течение следующих четырех лет.

Как член Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы Черногория принимает у себя Региональный центр развития здравоохранения в области НИЗ. Центр будет координировать сотрудничество между медицинскими учреждениями Юго-Восточной Европы в области НИЗ с целью улучшения субрегионального реагирования на эпидемию НИЗ, которая представляют собой растущую проблему для общественного здравоохранения. Деятельность Регионального центра будет способствовать снижению бремени НИЗ в регионе на согласованной основе в соответствии с программой Всемирной организации здравоохранения по охране здоровья на период до 2020 года, в основе которой лежит европейская политика в области здравоохранения и обеспечения благополучия, Глобальный план действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013–2020 годы, План действий по реализации Европейской стратегии профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними и другие соответствующие документы. Целевые инициативы в области здравоохранения, укрепление потенциала и деятельность на основных направлениях будут осуществляться в соответствии с планом работы Регионального центра развития здравоохранения в области НИЗ.

Черногория признает, что сокращение воздействия общих факторов риска на основные группы населения, подверженные НИЗ, и выбор здорового образа жизни являются ключевыми элементами в профилактике НИЗ и борьбе с ними. Сознавая, что адекватная система образования может быть весьма полезна в борьбе с НИЗ, Черногория включила

тему здорового образа жизни в учебную программу начальных и средних школ. Таким образом, мы призываем молодых людей выбирать здоровый образ жизни в качестве наилучшего способа

профилактики неинфекционных заболеваний и расширяем их возможности в этом направлении.

Заседание закрывается в 18 ч. 15 м.