



**Первая Глобальная министерская конференция по здоровому образу жизни и неинфекционным заболеваниями  
(Москва, 28-29 апреля 2011 г.)**

**МОСКОВСКАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ  
ПРЕАМБУЛА**

Мы, участники Первой Глобальной министерской конференции по здоровому образу жизни и неинфекционным заболеваниями (НИЗ), собравшиеся в Москве 28-29 апреля 2011 г.;

I.

*Выражаем* признательность за ведущую роль Всемирной организации здравоохранения и Правительства Российской Федерации в подготовке и проведении Министерской конференции;

II.

*Признаем*, что право каждого человека на обладание максимально достижимыми стандартами физического и психического здоровья не может быть обеспечено без расширения усилий на глобальном и национальном уровнях по профилактике НИЗ и борьбе с ними;

III.

*Признаем* существование значительных неравенств в связанном с НИЗ бремени и в доступе к профилактике НИЗ и борьбе с ними как между странами, так и внутри стран;

IV.

*Отмечаем*, что политику, направленную на поведенческие, социальные, экономические и средовые факторы, связанные с НИЗ, следует как можно быстрее и полнее внедрять для обеспечения наиболее эффективного реагирования на эти заболевания, повышая при этом качество жизни и уровень справедливости в отношении здоровья;

V.

*Подчеркиваем*, что профилактика НИЗ и борьба с ними требуют лидерства на всех уровнях и реализации широкого круга многоуровневых и межсекторальных мер,



направленных на весь спектр детерминант НИЗ (от индивидуального до структурного уровня) с целью создания необходимых условий для ведения здорового образа жизни. Это включает продвижение и поддержку здорового образа жизни и возможностей его выбора, соответствующего законодательства и политики; профилактику и выявление заболеваний на самой ранней стадии для сведения к минимуму страданий людей и сокращения расходов; и обеспечение пациентов наилучшей возможной комплексной медико-санитарной помощью на протяжении всей жизни, включая расширение прав и возможностей, реабилитацию и паллиативную терапию.

## VI.

*Признаем*, что для решения проблемы НИЗ необходима смена парадигмы, поскольку НИЗ вызываются не только биомедицинскими, но также поведенческими, средовыми, социальными и экономическими факторами, которые могут служить их причиной или оказывать на них сильное воздействие.

## VII.

*Подтверждаем* нашу готовность противостоять вызовам, связанным с НИЗ, включая, если необходимо, усиление и переориентацию политики и программ с упором на межсекторальные действия, направленные на поведенческие, средовые, социальные и экономические факторы.

## VIII.

*Выражаем нашу убежденность* в том, что проблемы, связанные с НИЗ, должны рассматриваться в рамках партнёрств в интересах здоровья; что они должны скоординировано интегрироваться в планы и программы сектора здравоохранения и других секторов, особенно в странах с низким и средним уровнями доходов; что они должны стать частью глобальной повестки дня в области научных исследований и что влияние и устойчивое развитие подходов к профилактике НИЗ и борьбе с ними будет усиливаться путем укрепления систем здравоохранения и стратегической координации с существующими глобальными программами здравоохранения.

## ОСНОВАНИЕ ДЛЯ ДЕЙСТВИЙ

1. НИЗ, главным образом сердечно-сосудистые заболевания, диабет, рак и хронические респираторные заболевания, являются основными причинами предотвратимой заболеваемости и нетрудоспособности и в настоящее время вызывают более 60% случаев смерти в мире, 80% из которых приходится на развивающиеся страны. По оценкам экспертов, к 2030 году на долю НИЗ будет приходиться до 75% случаев смерти в мире.



2. Кроме того, другие НИЗ, такие как психические расстройства, также вносят значительный вклад в глобальное бремя болезней.
3. НИЗ оказывают существенное негативное влияние на развитие человечества и могут препятствовать достижению Целей тысячелетия в области развития (ЦТР).
4. В настоящее время НИЗ оказывают значительное влияние на службы здравоохранения всех уровней, на стоимость медицинской помощи, на кадровое обеспечение здравоохранения, а также на национальную производительность труда в странах как с переходной, так и с развитой экономикой.
5. Во всём мире НИЗ являются важной причиной преждевременной смертности, нанося удар по наиболее уязвимым и беднейшим слоям населения. На глобальном уровне эти заболевания влияют на жизни миллиардов людей и могут иметь разрушительные финансовые последствия, приводящие к обнищанию отдельных лиц и их семей, особенно в странах с низким и средним уровнями доходов.
6. НИЗ могут оказывать воздействие на женщин и мужчин в разной степени, и, соответственно, для профилактики НИЗ и борьбы с ними следует принимать во внимание гендерные аспекты.
7. В настоящее время многие страны сталкиваются с чрезвычайно сложными проблемами, связанными с двойным бременем инфекционных и неинфекционных заболеваний. Это требует адаптации политики и систем здравоохранения, а также переориентации с подхода, ориентированного на болезни, на социально-ориентированный подход, а также на меры по охране здоровья населения. Вертикальных инициатив недостаточно для удовлетворения комплексных потребностей населения, поэтому требуются интегрированные решения с привлечением возможностей различных дисциплин и секторов. Укрепление систем здравоохранения в этом направлении повлечет за собой улучшение возможностей по реагированию на целый ряд заболеваний и состояний.
8. Существуют научно обоснованные и экономически эффективные меры профилактики НИЗ и борьбы с ними на глобальном, региональном, национальном и местном уровнях. Применение этих мер может дать значительный положительный эффект в области здравоохранения, социального развития и экономики во всем мире.
9. Примеры экономически эффективных мер по снижению риска НИЗ, которые доступны по стоимости для стран с низким уровнем доходов и способны предотвратить миллионы случаев преждевременной смерти в год, включают



меры по борьбе против табака, снижению потребления соли и сокращению вредного употребления алкоголя.

10. Особое внимание следует уделять пропаганде здорового питания (низкое потребление насыщенных жиров, транс-жиров, соли и сахара, высокое потребление фруктов и овощей) и физической активности во всех аспектах повседневной жизни.
11. Эффективная профилактика НИЗ и борьба с ними требуют лидерства и согласованных действий "всего правительства" на всех уровнях (национальном, субнациональном и местном) в целом ряде секторов, таких как здравоохранение, образование, энергетика, сельское хозяйство, спорт, транспорт и градостроительство, экология, труд, промышленность и торговля, финансы и экономическое развитие.
12. Эффективная профилактика НИЗ и борьба с ними требуют активного и информированного участия и лидерства со стороны отдельных лиц, семей и местных сообществ, организаций гражданского общества, частного сектора, если это необходимо, работодателей, медицинских работников и международного сообщества.

## **ОБЯЗАТЕЛЬСТВА К ДЕЙСТВИЮ**

**Таким образом, мы обязуемся действовать следующим образом:**

**На уровне всего правительства:**

1. Развивать межсекторальную государственную политику, которая обеспечивает создание среды, способствующей укреплению здоровья на справедливой основе, что позволит отдельным лицам, семьям и местным сообществам делать здоровый выбор и вести здоровый образ жизни;
2. Усилить последовательность политики с целью максимального увеличения положительного и сведения к минимуму отрицательного влияния на факторы риска и бремя НИЗ, которые возникают вследствие политики других секторов;
3. Уделять первоочередное внимание профилактике НИЗ и борьбе с ними в соответствии с потребностями, обеспечивая взаимодополняемость с другими целями здравоохранения и широкое использование межсекторальной политики для расширения участия других секторов;
4. Вовлекать гражданское общество в целях использования его особых возможностей для профилактики НИЗ и борьбы с ними;



5. Вовлекать частный сектор, чтобы усилить его вклад в профилактику НИЗ и борьбу с ними в соответствии с международными и национальными приоритетами в отношении НИЗ;
6. Развивать и усиливать возможности национальных систем здравоохранения по координации, реализации, мониторингу и оценке национальных и субнациональных стратегий и программ по НИЗ;
7. Внедрять общенациональные стратегии укрепления здоровья и профилактики заболеваний, дополненные индивидуальными мерами в соответствии с национальными приоритетами. Они должны носить справедливый и устойчивый характер и принимать во внимание гендерные, культурные и общественные аспекты в целях уменьшения несправедливости в отношении здоровья;
8. Применять экономически эффективные меры политики, такие как налоговая политика, регулирование и другие меры, для снижения распространенных факторов риска, таких как употребление табака, нездоровое питание, отсутствие физической активности и вредное употребление алкоголя;
9. Ускорить реализацию государствами-участниками положений Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) и способствовать ратификации этой Конвенции другими странами;
10. Предпринимать эффективные меры политики по профилактике НИЗ и борьбе с ними на национальном и глобальном уровнях, включая те из них, которые связаны с достижением целей Плана действий по осуществлению Глобальной стратегии профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, Глобальной стратегии ВОЗ по сокращению вредного употребления алкоголя и Глобальной стратегии по питанию, физической активности и здоровью;
11. Способствовать признанию роста распространенности и бремени НИЗ как в национальных, так и международных повестках дня в области развития и призывать страны и международных партнёров в области развития принимать во внимание уровень приоритетности проблемы НИЗ.

#### **На уровне министерств здравоохранения:**

1. Укреплять информационные системы здравоохранения для мониторинга изменений бремени НИЗ, их факторов риска, детерминант, влияния и эффективности мер укрепления здоровья, профилактики НИЗ и борьбы с ними, а также других мер;



2. В соответствии с национальными приоритетами укреплять системы общественного здравоохранения на страновом уровне для расширения масштабов применения научно обоснованных мер укрепления здоровья, а также стратегий и действий по профилактике НИЗ;
3. Внедрять услуги, связанные с НИЗ, в работу служб первичной медико-санитарной помощи путём укрепления систем здравоохранения в соответствии с имеющимися возможностями и приоритетами;
4. Расширять доступ к всесторонним и экономически эффективным мерам профилактики, лечения и ухода для комплексного ведения больных с НИЗ, включая доступ к доступным по цене, безопасным, эффективным и высококачественным препаратам на основе учёта потребностей и имеющихся ресурсов;
5. В соответствии с национальными приоритетами расширять применение эффективных, научно обоснованных и экономически эффективных мероприятий, демонстрирующих возможности лечения лиц, страдающих НИЗ, охраны здоровья тех, кто подвержен высокому риску развития НИЗ, и снижения риска для различных слоёв населения;
6. Продвигать, внедрять и распространять результаты научных исследований для выявления причин НИЗ, определения эффективных подходов к профилактике НИЗ и борьбе с ними, а также стратегий, учитывающих разные культурные и медико-санитарные условия.

#### **На международном уровне:**

1. Призвать Всемирную организацию здравоохранения, как ведущее специализированное учреждение ООН в области здравоохранения, а также другие соответствующие организации системы ООН, банки развития и другие основные международные организации к совместной работе на скоординированной основе для решения проблемы НИЗ;
2. Осуществлять посредством ВОЗ, в консультации с другими многосторонними организациями, международными неправительственными организациями, частным сектором и заинтересованными сторонами гражданского общества, работу по укреплению нормативно-правовой базы, накоплению технического опыта, координации политики для достижения наилучших возможных результатов и получения синергетического эффекта от существующих глобальных инициатив в области здравоохранения;
3. Усиливать международную поддержку полной и эффективной реализации РКБТ ВОЗ, Плана действий по осуществлению Глобальной стратегии профилактики



неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, Глобальной стратегии ВОЗ по сокращению вредного употребления алкоголя, Глобальной стратегии по питанию, физической активности и здоровому образу жизни и других соответствующих международных стратегий по борьбе с НИЗ;

4. Изучать все возможные способы выявления и мобилизации необходимых финансовых, человеческих и технических ресурсов таким образом, чтобы не наносить ущерб достижению других целей здравоохранения;
5. Оказывать поддержку ВОЗ в разработке всестороннего глобального механизма мониторинга в отношении НИЗ;
6. Изучить возможные пути дальнейшего содействия расширению доступа стран с низким и средним уровнями доходов к доступным по цене, безопасным, эффективным и высококачественным лекарственным средствам для этих заболеваний согласно примерным перечням ВОЗ основных лекарственных средств на основе оценок потребностей и ресурсов, включая осуществление Глобальной стратегии и Плана действий ВОЗ по общественному здравоохранению, инновациям и интеллектуальной собственности.

## **ДАЛЬНЕЙШИЕ ШАГИ**

С целью обеспечения получения значительных и устойчивых результатов мы выражаем свою приверженность активному взаимодействию со всеми другими соответствующими секторами правительства на основе Московской декларации в процессе подготовки и последующей деятельности по итогам Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросам профилактики НИЗ и борьбы с ними, которое состоится в Нью-Йорке в сентябре 2011 года.