



Этот документ относится к пункту 7.2 предварительной повестки дня.

Пятая сессия Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака,
12-17 ноября 2012 года, Сеул, Южная Корея

Аналитический обзор FCA:
Механизмы помощи и финансовые ресурсы РКБТ

Основная рекомендация

FCA рекомендует Пятой сессии КС создать рабочую группу по механизмам оказания помощи и содействия в осуществлении РКБТ, а также обеспечить финансирование работы данной группы

Введение

Еще в начале 2000-х годов многие развивающиеся страны заявили, что не имеют возможности осуществлять меры по борьбе против табака без привлечения ресурсов со стороны. Печально, но и сейчас, спустя десять лет, нехватка ресурсов по-прежнему препятствует осуществлению Рамочной Конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ). В последнем цикле отчетности более 70 Сторон сообщили о несоответствии между имеющимися и требуемыми для осуществления РКБТ ресурсами.¹

При последнем анализе положения дел с мобилизацией ресурсов для осуществления РКБТ выяснилось, что ни одна из Сторон не сообщила о получении помощи напрямую в рамках двусторонних соглашений о помощи в развитии или иным образом. Важно, чтобы Пятая сессия КС рассмотрела данный вопрос и рекомендовала разработать соответствующие решения. Эффективное осуществление РКБТ и имеющаяся нехватка ресурсов для этого в настоящее время является самой сложной проблемой для Конвенции. В ходе Пятой сессии КС Сторонам следует создать рабочую группу, уполномоченную разработать варианты решения проблемы с нехваткой ресурсов для осуществления РКБТ.

Осуществление РКБТ: Сколько это стоит?

В 2006 году на рассмотрение Первой сессии КС было представлено подробное исследование потенциальных источников финансирования договора и механизмов оказания помощи в его осуществлении.² Хотя многие потенциальные источники финансирования и были определены, возможности оценить, достаточно ли этих ресурсов для удовлетворения потребностей Сторон, связанных с осуществлением РКБТ, в то время не было.

В 2011 году ВОЗ разработала инструмент финансового планирования, чтобы помочь странам с низкими и средними доходами интенсифицировать деятельность, связанную с борьбой с неинфекционными заболеваниями (НИЗ). Согласно проделанной с его помощью калькуляции, общие ежегодные расходы на осуществление четырех предписываемых РКБТ мер³ – включая общее управление и информационную поддержку – прогнозируются на уровне 0,6 миллиарда долларов США для стран с низкими и средними доходами.⁴ Для сравнения, общий объем международной помощи, предназначенной для профилактики НИЗ и борьбы с ними, составил

¹ Доклад для Пятой сессии КС FCTC/COP/5/15 п. 8.

² Доклад для Первой сессии КС A/FCTC/COP/1/4.

³ Создание среды, свободной от табачного дыма, налогообложение табака, предупредительные надписи на упаковке, запрет на рекламу.

⁴ WHO. 2011. Scaling up action against noncommunicable diseases: How much will it cost? Geneva: WHO.

лишь 268 миллионов долларов США;⁵ это составляет всего лишь 1 процент от помощи на цели развития здравоохранения.⁶ Нет возможности оценить, какая часть средств, получаемых в рамках международной помощи в развитии, направляется на осуществление РКБТ.

Анализ прогресса – Обсуждения в ходе Четвертой сессии КС и их результаты

В ходе последней сессии КС многие страны выразили беспокойство относительно отсутствия значимого прогресса в области мобилизации ресурсов для борьбы против табака (в том числе, и на национальном уровне) и международного сотрудничества в данной сфере. Несколько Сторон предложили создать межсессионную рабочую группу по данным вопросам.⁷

В конце концов, было принято решение, что первоначальную оценку состояния дел с мобилизацией ресурсов, включая оценку эффективности механизмов помощи РКБТ, проведет Секретариат Конвенции.⁸

ГСА выражает глубокую благодарность Секретариату Конвенции за всесторонний анализ системы оказания помощи РКБТ и ее составных частей. Как отмечено в докладе FCTC/COP/5/15, в рамках оказания помощи ведется работа Секретариата Конвенции по содействию международному сотрудничеству в осуществлении РКБТ (включая обмен технологиями или их передачу), а также разрабатываются и поддерживаются такие инструменты как оценка потребностей и база данных по имеющимся ресурсам. Деятельность Секретариата Конвенции, направленная на международное продвижение Конвенции и мобилизацию ресурсов для ее осуществления, описана в докладах FCTC/COP/5/15, FCTC/COP/5/16 и FCTC/COP/5/17.

Как неоднократно отмечено в решениях предыдущих сессий КС, работа Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), в частности, работа Инициативы ВОЗ по освобождению от табачной зависимости, а также деятельность региональных и национальных бюро ВОЗ, играют важную роль в осуществлении Конвенции. Обзор соответствующей деятельности ВОЗ и ее непосредственные результаты описаны в докладе FCTC/COP/5/15.

Механизмы помощи РКБТ и их функционирование

Для помощи в осуществлении Конвенции были созданы два инструмента: оценка потребностей и база данных. С одной стороны, оценка потребностей помогает определить, какие ресурсы требуются Сторонам для осуществления мер, предписываемых РКБТ. С другой стороны, база данных по имеющимся ресурсам содержит информацию о доступной финансовой или технической помощи. Вместе, два этих инструмента предназначены для того, чтобы организовать поставку ресурсов в соответствии с заявленными потребностями.

В докладе Секретариата Конвенции говорится, что неотложные просьбы о помощи от тех Сторон, где в последние годы проводилась оценка потребностей, удовлетворяются. В то же время, более 40 организаций, включая правительственные, межправительственные и неправительственные, были занесены в базу данных, как способные предоставить помощь в области борьбы против табака.

Мобилизация ресурсов для осуществления РКБТ

Финансовые ресурсы чрезвычайно важны для достижения целей Конвенции. Фактически, именно об этом говорится в Статье 26 РКБТ. Как говорится в докладе FCTC/COP/5/15, инструменты, такие как оценка потребностей, а также различная работа по содействию международному

⁵ Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). 2011. Financing Global Health 2011: Continued Growth as MDG Deadline Approaches. Seattle: IHME.

⁶ Там же.

⁷ См. протокол заседаний Комитета В Четвертой сессии КС (третье заседание), документ FCTC/COP/4/REC/3 (стр.76-82): http://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop4/FCTC_COP4_REC3-en.pdf.

⁸ Решение Четвертой сессии КС FCTC/COP4(17).

сотрудничеству и взаимопомощи, призваны мобилизовывать и направлять финансовые ресурсы тем Сторонам, которые в них нуждаются для осуществления мер, предписываемых РКБТ.

Как Секретариат Конвенции, так и Инициатива ВОЗ по освобождению от табачной зависимости успешно изыскивают ресурсы для помощи Сторонам в осуществлении РКБТ. Эти ресурсы предоставляются как государствами, так и частными донорами, например, фондами. В целом, с 2006 года Секретариат Конвенции собрал на эти цели более 6 миллионов долларов США. Кроме того, ВОЗ выделила дополнительные ресурсы на разработку учебных материалов, проведение семинаров и помощь странам в оценке ресурсов, необходимых для эффективного осуществления отдельных мер по борьбе против табака.

Как Секретариату Конвенции, так и Инициативе ВОЗ по освобождению от табачной зависимости необходимы ресурсы, чтобы оказывать Сторонам помощь. Эта помощь, однако, не может заменить прямую финансовую помощь странам с низкими и средними доходами, используя которую эти Стороны выполняют требования РКБТ и расширяют свои собственные возможности в области финансирования борьбы против табака. Финансовые ресурсы, получаемые Сторонами напрямую в рамках двусторонних соглашений о помощи в развитии или иным образом, не учитываются в докладе FCTC/COP/5/15.

В ближайшие годы приоритеты международного сообщества в отношении распределения ресурсов в сфере здравоохранения могут в значительной степени измениться. По данным ВОЗ, одним из самых важных изменений станет полная переоценка социальных и экономических последствий НИЗ.⁹ Важно, чтобы подобная переоценка сопровождалась четким пониманием того, что уже существует эффективный инструмент, способный решить многие связанные с НИЗ проблемы – РКБТ – и что необходимы ресурсы для осуществления Конвенции. Кроме этого, необходимо, чтобы в концепции развития на период после 2015 года (окончание программы Целей Развития Тысячелетия - ЦРТ) признавалась важная роль РКБТ в борьбе с НИЗ и достижении устойчивого развития.

Пятая сессия КС: пора создать рабочую группу по механизмам оказания помощи

В 2011 году беспрецедентное внимание уделялось неинфекционным заболеваниям (НИЗ) и стратегиям по борьбе с ними. Правительства выразили решимость ускорить осуществление РКБТ.^{10 11 12 13 14 15 16}

Пятая сессия КС предоставляет Сторонам уникальную возможность превратить эту решимость в действия и в полной мере воспользоваться открывающимися в свете разработки концепции развития на период после 2015 года возможностями. Одна из основных угроз для устойчивого прогресса в осуществлении РКБТ – хроническая нехватка ресурсов для осуществления – заслуживает особого и постоянного внимания Сторон. Как доноры, так и реципиенты должны принимать участие в поиске решения данной проблемы.

За прошедшие годы рабочие группы позволили Сторонам участвовать в обсуждении насущных вопросов в период между сессиями КС и разработать руководящие принципы для эффективного осуществления Конвенции. И сейчас, в ходе Пятой сессии КС, пришло время продемонстрировать,

⁹ ВОЗ. 2012. Место здравоохранения в программах развития на период после 2015 года. Женева: ВОЗ.

¹⁰ Резолюция ООН A/RES/66/2 – Политическая декларация Встречи ООН на высшем уровне по НИЗ.

¹¹ Первая Глобальная министерская конференция по здоровому образу жизни и неинфекционным заболеваниям – Московская декларация.

¹² Всемирная конференция по социальным детерминантам здоровья - Декларация Рио-де-Жанейро по социальным детерминантам здоровья.

¹³ Министерская декларация РАНО по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними.

¹⁴ Призыв к действиям в отношении неинфекционных заболеваний, Джакарта.

¹⁵ Сеульская декларация о профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в регионе Западной части Тихого океана.

¹⁶ Браззавильская декларация о профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в регионе Африки.

что рабочая группа, состоящая из представителей всех заинтересованных Сторон, может также решить практические проблемы, связанные с нехваткой ресурсов для осуществления РКБТ на национальном уровне.

Несомненно, заседания **рабочей группы по механизмам оказания помощи и содействия в осуществлении РКБТ** будут отличаться от встреч любой другой рабочей группы. Сторонам необходимо провести значительную подготовительную работу до начала регулярных заседаний. Сторонам следует представить свои предложения относительно привлечения дополнительных средств для осуществления РКБТ, а также изложить мнение о необходимых изменениях в существующие механизмы помощи. Кроме того, Стороны могут попросить провести дополнительные исследования до того, как рабочая группа соберется в первый или во второй раз.

Хотя ресурсы бюджета РКБТ ограничены, и многие задачи, вынесенные на рассмотрение Пятой сессии КС, будут претендовать на имеющиеся средства, ФСА настоятельно призывает Стороны создать данную рабочую группу, призванную решить проблему нехватки ресурсов для осуществления Конвенции на национальном уровне, и обеспечить ее финансирование.

В соответствии со своими полномочиями, рабочая группа должна:

- Провести оценку успехов в мобилизации ресурсов для осуществления РКБТ на национальном уровне посредством существующих механизмов помощи, а также через двусторонние и многосторонние соглашения о помощи в развитии;
- Разработать рекомендации по поводу дополнительных механизмов, потенциально способных помочь перенаправить имеющиеся ресурсы или создать инновационные ресурсы для осуществления РКБТ;
- Разработать инструмент для определения эффекта миссий РКБТ по оценке потребностей, а также формат базы данных по имеющимся ресурсам;
- Разместить заказы на разработку любых необходимых материалов и руководств (например, руководство по осуществлению Статьи 5.2), а также на проведение оценки ресурсов, необходимых для осуществления всех статей РКБТ в странах с низкими и средними доходами.

Эта рабочая группа также должна рассмотреть дополнительные компоненты системы оказания помощи РКБТ, в частности, международное сотрудничество.¹⁷ Таким образом, полномочия группы должны также включать:

- Выявить и распространить наилучшую практику в области привлечения международных ресурсов для борьбы против табака;
- Изучить препятствия для получения доступа к международным ресурсам для борьбы против табака;
- Разработать план по продвижению Конвенции на международных и региональных встречах, посвященных НИЗ, а также в ходе обсуждения прогресса в области ЦРТ и концепций в области развития на период после 2015 года.

Заключение

Недостаточное финансирование деятельности в области борьбы против табака подрывает уже достигнутые успехи в осуществлении РКБТ и угрожает будущему Конвенции. Постоянное взаимодействие разных Сторон, как доноров, так и реципиентов, необходимо для решения данной проблемы. ФСА рекомендует Пятой сессии КС создать рабочую группу по механизмам оказания помощи и содействия в осуществлении РКБТ, а также обеспечить финансирование работы данной группы.

¹⁷ Больше информации по поводу полномочий рабочей группы в области международного сотрудничества дается в Аналитическом обзоре ФСА, посвященном международному сотрудничеству.