

# Паскарэнне дзеянняў па выкананні абавязацельстваў па паляпшэнню выяўлення дыябету і якасці медыцынскай дапамогі

28-29 лістапада 2023 г. | Бялград, Сербія

## Дэкларацыя аб паскарэнні дзеянняў па выкананні абавязацельстваў па паляпшэнню выяўлення дыябету і якасці медыцынскай дапамогі

1. Мы, Сусветная Арганізацыя Аховы Здароўя (СААЗ), спецыялізаваная ўстанова Арганізацыі Аб'яднаных Нацый, праз сваё Еўрапейскае рэгіянальнае бюро, і Міжнародная Федэрацыя Дыябету (МФД) - Еўропа, некамерцыйная парасонавая арганізацыя нацыянальных дыябетычных асацыяцый, якія падпісалі гэтую дэкларацыю па выніках тэхнічнага саміту высокага ўзроўню з мэтай паскарэння выканання абавязацельстваў па паляпшэнню выяўлення дыябету і якасці медыцынскай дапамогі, прызнаем нашы адпаведныя ролі і мандаты і аб'ядноўваемся каб прапанаваць падтрымку дзяржавам-удзельніцам.
2. Мы прызнаем значныя намаганні, прынятыя дзяржавамі-ўдзельніцамі для зніжэння заўчаснай смяротнасці і паляпшэння выяўлення, дыягностыкі і лячэння дыябету ў Еўрапейскім рэгіёне СААЗ.
3. Мы нагадваем аб наступных мэтах і абавязацельствах:
  - План ўстойлівага развіцця на перыяд да 2030 года, у прыватнасці Задача 4 Мэты ўстойлівага развіцця (ЦУР) 3 па скарачэнні на адну траціну заўчаснай смяротнасці ад неінфекцыйных захворванняў і Задача 8 па дасягненню ўсеагульнага ахопу паслугамі аховы здароўя;
  - Семдзсят чацвёртая рэзалюцыя 74.4 Сусветнай Асамблеі Аховы Здароўя па зніжэнні распаўсюджанасці неінфекцыйных захворванняў шляхам узмацнення прафілактыкі і кантролю над дыябетам;
  - Мэты глабальнага ахопу па дыягностыцы дыябету да 2030 года, прынятыя на семдзсят пятай сесіі Сусветнай Асамблеі Аховы Здароўя;
  - глабальныя і еўрапейскія планы дзеянняў па прафілактыцы неінфекцыйных захворванняў і кантролю над імі;
  - Ашхабадская дэкларацыя па прафілактыцы неінфекцыйных захворванняў і кантролю над імі ў кантэксце «Здароўе-2020»;
  - Глабальны дагавор СААЗ па дыябеце; і
  - для дзяржаў - членаў Еўрапейскага Саюза - рэзалюцыя Еўрапейскага парламента аб прафілактыцы, лячэнні і паляпшэнні якасці аказання медыцынскай дапамогі хворым дыябетам ў Еўрапейскім саюзе з нагоды Сусветнага Дня Дыябета.

4. Мы адзначаем, што, нягледзячы на гэтыя абавязацельствы, колькасць людзей, якія жывуць з дыябетам ў Еўрапейскім рэгіёне СААЗ, працягвае расці; паводле ацэнак МФД, адна трэць з іх застаецца недыягнаставанай і да паловы хворых могуць не дасягнуць мэтых паказчыкаў лячэння. Мы выказваем занепакоенасць з нагоды хуткасці і эфектыўнасці рэалізацыі.
5. Мы падкрэсліваем ролю, якую эфектыўная прафілактыка і лячэнне дыябету могуць выконваць у стварэнні больш жыццяздольных і ўстойлівых сістэм аховы здароўя.
6. Мы прызнаем узрост праблем, з якімі сутыкаюцца нацыянальныя сістэмы аховы здароўя ў «эпоху пермакрызісу» і канкуруючых прыярытэтаў, якія адцягваюць інвестыцыі і ўвагу ад якаснай прафілактыкі і своєчасовага лячэння неінфекцыйных захворванняў, такіх як дыябет, і таму заклікаем прызнаць узяцця на сябе абавязацельствы і зноў засяродзіцца на дзеяннях па паскарэнню дасягнення ўзгодненых мэтаў.
7. Мы занепакоены ўплывам усіх небяспек на бесперапыннасць догляду за хворымі на дыябет і іншымі неінфекцыйнымі захворваннямі, і прызнаем, што яны адносяцца да ліку групы рызыкі - напрыклад, людзі з дыябетам падвяргаюцца больш высокай рызыцы цяжка захварэць або памерці ад каранавіруснай інфекцыі (COVID-19).
8. Мы выказваем занепакоенасць тым, што колькасць людзей, якія жывуць з дыябетам, расце, у той час як некаторыя тыпы дыябету можна прадухіліць, і адзначаем, што рост колькасці людзей хворых на дыябет цесна звязаны з недастатковай прафілактыкай фактараў рызыкі, якія ляжаць у аснове дыябету, такіх як залішняя вага і атлусценне, нездаровае харчаванне, недастатковая фізічная актыўнасць і ўжыванне тытуню, і звязаны з сацыяльна-эканамічным статусам і уплывам на здароўя сацыяльных, эканамічных і экалагічных фактараў.
9. Мы прызнаем важнасць агульнадзяржаўнага і грамадскага падыходу, а таксама ўцягвання зацікаўленых бакоў і супрацоўніцтва паміж СААЗ, недзяржаўнымі суб'ектамі, такімі як МФД, і дзяржавамі-членамі ў прасоўванні нацыянальных, рэгіянальных і глабальных планаў па прафілактыцы дыябету і барацьбе з ім.
10. Акрамя таго, мы прызнаем важнасць значнага (паважлівага, годнага і справядлівага) удзелу людзей з жыццёвым вопытам у разуменні і вырашэнні складаных праблем з мэтай сумеснай распрацоўкі, укаранення, маніторынгу і ацэнкі адпаведных рашэнняў.
11. Мы вітаем дадатковую каштоўнасць супрацоўніцтва з Еўрапейскім дыябетычнай форумам, а таксама сілу і патэнцыял партнёрства з яго асацыяцыямі-членамі.
12. Мы прызнаем важнасць адзіных дзеянняў за лепшае здароўе ў Еўропе і эканомікі дабрабыту, якая забяспечвае ўсеагульны доступ да якаснага медыцынскага абслугоўвання без якіх-небудзь цяжкасцяў, ставіць чалавека ў цэнтр паслуг і імкнецца да скарачэння няроўнасці ў галіне аховы здароўя, каб ліквідаваць разрыв у выніках аховы здароўя і не пакінуць нікога заду, як паказана ў еўрапейскай праграме працы СААЗ на 2020-2025 гады.
13. Мы прызнаем, што ўрады ведаюць аб гэтых абавязацельствах і ўжо прымаюць важныя меры для іх выканання, аднак сутыкаюцца з якія растуць праблемамі ў рэалізацыі, і таму заклікаем дзяржавы-члены пасля абмеркаванняў на саміце прыняць далейшыя меры ў адпаведнасці з рэзалюцыяй 74.4 Сусветнай асамблеі аховы здароўя:

- (1) ужываць агульнаўрадавыя і агульнаграмадскія падыходы, якія ставяць дасягненне пяці глабальных добраахвотных мэтаў, звязаных з дыябетам і атлусценнем, у цэнтр мер у адказ;
- (2) павысіць у рамках нацыянальных мер барацьбы з неінфекцыйнымі захворваннямі прыярытэтнасць прафілактыкі дыябету і барацьбы з ім, уключаючы барацьбу з атлусценнем, раннюю дыягностыку, лячэнне, догляд і лячэнне ускладненняў, з улікам нацыянальных прыярытэтаў;
- (3) умацоўваць палітычныя, заканадаўчыя і нарматыўныя меры, уключаючы, пры неабходнасці, фіскальныя меры, накіраваныя на мінімізацыю ўздзеяння асноўных фактараў рызыкі развіцця дыябету і прапаганду здоровага харчавання і ладу жыцця;
- (4) Павысіць дасведчанасць аб нацыянальным цяжару грамадскага аховы здароўя, выкліканым дыябетам, праз прызму жыццёвага цыкла, і пра ўзаемасувязь паміж дыябетам, беднасцю і сацыяльна-эканамічным развіццём, а таксама пра ўзаемасувязь паміж атлусценнем і рызыкай развіцця дыябету 2 тыпу;
- (5) забяспечыць пастаянную ўвагу да падтрымання высокага ўзроўню лячэння і догляду для ўсіх людзей, незалежна ад пандэміі COVID-19, у тым ліку для людзей, якія жывуць з дыябетам, асабліва ў краінах з нізкім і сярэднім узроўнем даходу, прызнаючы, што неабходныя намаганні па прафілактыцы дыябету і барацьбе з ім абцяжарваюцца, у прыватнасці, адсутнасцю ўсеагульнага доступу да якасных, бяспечных, эфектыўных, даступных па цане асноўных паслуг аховы здароўя, лекаў, дыягностыцы і;
- (6) для таго, каб гарантаваць, што нацыянальныя стратэгіі прафілактыкі неінфекцыйных захворванняў і барацьбы з імі ўтрымліваюць неабходныя палажэнні для пакрыцця асоб, якія жывуць з дыябетам, якасць асноўных медыцынскіх паслуг і садзейнічання доступу да дыягностыкі і якасці, бяспечнай, эфектыўнай, даступнай і асноўных лекаў, уключаючы інсулін, пероральныя гіпаглікемічныя сродкі і іншыя лекі, звязаныя з дыябетам і медыцынскія тэхналогіі для ўсіх людзей, якія жывуць з дыябетам, у адпаведнасці з нацыянальнымі ўмовамі і прыярытэтамі;
- (7) умацоўваць сістэмы аховы здароўя і высакая якасныя, комплексныя і арыентаваныя на чалавека першасныя медыка-санітарныя паслугі для ўсіх, інфармацыйныя сістэмы кіравання аховай здароўя, а таксама адэкватныя і добра падрыхтаваныя і абсталяваныя медыцынскія кадры з улікам нацыянальных умоў;
- (8) палепшыць прафілактыку дыябету і барацьбу з ім на працягу ўсяго жыцця шляхам зніжэння паддаюцца змене і папярэджальнай фактараў рызыкі развіцця дыябету, уключаючы атлусценне і гіпадынамію, і паляпшэння доступу да бяспечным, недарагім, эфектыўным і якасным асноўным сродкам дыягностыкі, лекаў і іншым адпаведным таварам медыцынскага прызначэння;
- (9) умацоўваць прапаганду здоровага ладу жыцця і павышаць узровень медыцынскай пісьменнасці, у тым ліку шляхам забеспячэння доступу да разумелай і высакая якаснай, зручнай для пацыентаў інфармацыі і адукацыі;
- (10) умацоўваць маніторынг і ацэнку мер па барацьбе з дыябетам з дапамогай сістэм назірання і маніторынгу на краінавым узроўні, уключаючы абследавання,

якія інтэграваныя ў існуючыя нацыянальныя інфармацыйныя сістэмы аховы здароўя, а таксама шляхам вызначэння прыярытэтных абласцей для даследаванняў у галіне дыябету;

(11) працягваць сумесную працу, у адпаведнасці з нацыянальнымі і рэгіянальнымі прававымі рамкамі і ўмовамі, для паляпшэння прадстаўлення інфармацыі пастаўшчыкамі аб зарэгістраваных леках ад дыябету і іншых спадарожных медыцынскіх таварах.

14. Як Еўрапейскае рэгіянальнае бюро СААЗ і Міжнародная Федэрацыя Дыябету Еўропы (МФД), мы згодныя падтрымліваць дзяржавы-ўдзельнікі ў паскарэнні прагрэсу ў дасягненні або перавышэнні, дзе гэта неабходна, глабальных мэтаў па барацьбе з дыябетам да 2030 года:

- 80% людзей, якія жывуць з дыябетам, маюць дыягназ;
- 80% маюць добры кантроль глікеміі;
- 80% людзей з дыягнаставаным дыябетам маюць добры кантроль артэрыяльнага ціску;
- 60% людзей з дыябетам ва ўзросце 40 гадоў і старэй атрымліваюць статыны; і
- 100% людзей з дыябетам 1 тыпу маюць доступ да недарагога інсуліну і самакантролю ўзроўню глюкозы ў крыві.

15. Мы прызнаем, што для дасягнення значнага прагрэсу важны ўдзел усіх ключавых зацікаўленых бакоў, асабліва людзей, якія жывуць з дыябетам, і менавіта ў гэтым духу супрацоўніцтва мы прадстаўляем дадзеную дэкларацыю.