



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет

EUR/RC68/8(D)

Шестьдесят восьмая сессия

Рим, Италия, 17–20 сентября 2018 г.

6 августа 2018 г.

180460

Пункт 5(о) предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Ход реализации Плана действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ на 2016–2025 гг.

В настоящем отчете представлен обзор хода реализации Плана действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ на 2016–2025 гг., в соответствии с резолюцией EUR/RC66/R11.

Отчет выносится на рассмотрение шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в 2018 г.

Введение и исходные сведения

1. В резолюции EUR/RC66/R11, принятой в 2016 г., делегаты шестьдесят шестой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ настоятельно призвали государства-члены¹ продолжить, по мере целесообразности, укрепление действий, направленных на выполнение данных странами обязательств с конкретными временными рамками, вошедших в итоговый документ Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по всеобъемлющему обзору и оценке прогресса, достигнутого в профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними², которое состоялось в 2014 г. Они также призвали государства-члены осуществлять приоритетные и поддерживающие вмешательства, предусмотренные Планом действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ. В той же резолюции Региональному директору было предложено проводить мониторинг реализации Плана действий и представить Региональному комитету на его шестьдесят восьмой сессии (РК-68) в 2018 г. отчет о ходе выполнения Плана.

2. Цель Плана действий заключается в предотвращении преждевременных смертей и значительном снижении бремени болезней, связанных с неинфекционными заболеваниями (НИЗ), на основе комплексных действий по улучшению качества жизни и обеспечению более справедливого распределения показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни как внутри государств-членов, так и между ними. В целом представляемые изменения в Европейском регионе ВОЗ носят весьма положительный характер. Почти во всех странах, обладающих достоверными данными о смертности, на протяжении последних десяти лет отмечается явное снижение числа случаев преждевременной смерти от НИЗ. В странах с самыми высокими показателями смертности это снижение происходит самыми быстрыми темпами, и показатели в Регионе постепенно выравниваются, что приводит к сокращению различий между его восточной и западной частями. Средний региональный темп снижения данного показателя среди мужчин составляет 2,2% в год, а среди женщин – 2,1% в год. Почти все страны в Регионе без значительных затруднений достигли изначальной амбициозной цели – обеспечить ежегодное 2%-ное сокращение данного показателя на протяжении десяти лет (с 2007 по 2017 год). Целевые ориентиры, касающиеся относительного сокращения преждевременной смертности от четырех НИЗ, которые были установлены в политике Здоровье-2020 (1,5% в год до 2020 г.), глобальном механизме мониторинга НИЗ (25% к 2025 г.) и Целях в области устойчивого развития (ЦУР) (на одну треть к 2030 г.), по всей очевидности будут достигнуты в плановом порядке (и даже превышены) в ближайшие годы. В Тринадцатой общей программе работы ВОЗ на 2019–2023 гг.³ большое значение отводится оценке воздействия, и снижение уровней преждевременной смертности в Европе служит прекрасным примером прогресса в деле охраны общественного здоровья, который может быть достигнут в мировом масштабе.

3. Кроме того, данные, полученные в рамках Глобальной системы ВОЗ по отслеживанию прогресса в области НИЗ и опросных исследований потенциала стран в области профилактики и борьбы с НИЗ, проводившихся в 2015 г. (исходные показатели

¹ И, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

² Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций A/RES/68/300.

³ Тринадцатая общая программа работы на 2019–2023 гг. (<http://www.who.int/about/what-we-do/gpw-thirteen-consultation/en/>).

для Плана действий) и 2017 г., говорят о том, что реализация деятельности в приоритетных областях стремительно улучшается, свидетельством чего служит общее повышение числа стран, выполняющих 19 показателей для мониторинга прогресса (ПМП). В 2015 г. показатели для мониторинга прогресса были выполнены в полном объеме 34% государств-членов, тогда как в 2017 г. их доля увеличилась до 42%. В то же время уровень частичного выполнения вырос с 69% до 76%. Однако прогресс и успехи, достигнутые различными государствами-членами в отношении разных показателей, носят неоднородный характер.

Действия по профилактике НИЗ и борьбе с ними, предпринятые в Европейском регионе с 2016 г.

Приоритетные области действий

4. Ключевой ПМП в сфере стратегического руководства – это наличие у государств-членов оперативной многосекторальной национальной стратегии или плана действий, которые охватывают основные НИЗ и общие для них факторы риска. В 2017 г. доля государств-членов, которые полностью выполнили этот целевой показатель, составляла 66% (по сравнению с 43% в 2015 г.), при этом еще 8% выполнили его частично. Разработка и внедрение комплекса национальных целевых ориентиров и показателей – еще один важный инструмент и целевой ориентир в области стратегического руководства и подотчетности в отношении реализации мер и программ по борьбе НИЗ. В 2017 г. 30% государств-членов внедрили полный комплекс целевых ориентиров и показателей (по сравнению с 23% в 2015 г.), тогда как 19% внедрили частичный перечень. В Политической декларации совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними⁴ содержится призыв к правительствам стран включить тематику НИЗ в процессы планирования в сфере здравоохранения и в национальные планы развития, и, стремясь поддержать данный призыв, Программа развития ООН (ПРООН) и ВОЗ приняли решение о включении связанных с НИЗ задач в процессы разработки и осуществления Рамочной программы Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития (UNDAF). По состоянию на ноябрь 2017 г., программы UNDAF, охватывающие проблематику НИЗ, имелись в 11 государствах-членах в Европейском регионе ВОЗ.

5. На протяжении двухгодичного периода 2016–2017 гг. Европейское региональное бюро активно поддерживало государства-члены в разработке стратегий и планов действий в отношении НИЗ. Региональное бюро предоставило техническую поддержку в сфере разработки, реализации и оценки планов по НИЗ, включая организацию многосекторальных диалогов, в 19 странах. Участники Европейского совещания ВОЗ для национальных руководителей и менеджеров программ по неинфекционным заболеваниям, прошедшего 8–9 июня 2017 г. в Москве, Российская Федерация, рассмотрели достигнутый прогресс и на основании имеющихся данных обсудили вопрос о том, смогут ли европейские государства-члены ВОЗ превысить установленный глобальный целевой ориентир и к 2030 г. сократить уровень преждевременной смертности от связанных с НИЗ причин на 45% (вместо 30%, указанных в задаче 3.4 ЦУР).

⁴ Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций A/RES/66/2.

6. Прогресс в сфере эпиднадзора, мониторинга и оценки определяется на основании наличия у государства-члена действующей системы для планового сбора достоверных данных о смертности с уточнением ее причин и на основании проведения государством-членом раз в пять лет опросного исследования на основе разработанного ВОЗ поэтапного подхода к эпиднадзору (STEPS) или комплексного обследования показателей здоровья. В целом, системы для планового сбора достоверных данных о смертности с уточнением ее причин, имеющиеся у государств-членов в Европейском регионе, являются одними из наиболее современных систем данного типа в мире, при этом в 2017 г. рассматриваемый целевой ориентир был полностью достигнут 81% государств-членов (по сравнению с 77% в 2015 г.) и частично достигнут оставшимися 19%. Хотя большинство государств-членов в Регионе проводят опросные исследования как минимум по одному НИЗ, исследования, одновременно включающие все четыре основных фактора риска, не настолько распространены и проводятся реже. В 2015 г. 40% государств-членов сообщили о том, что в полном объеме достигли данного целевого ориентира, а 49% – о том, что достигли его частично. В 2017 г. доля государств-членов, частично достигших этого целевого ориентира, выросла до 74%, тогда как доля тех, кто достиг его полностью, снизилась до 19%. С 28 ноября по 2 декабря 2016 г. в Бишкеке, Кыргызстан, проводился учебный курс по регистрации раковых заболеваний и ведению регистров раковых заболеваний, в котором приняли участие 26 специалистов из восьми стран Содружества Независимых Государств (СНГ). Еще два курса были проведены в Москве, Российская Федерация, 20–23 сентября 2016 г. и 26–29 сентября 2017 г. Четырем государствам-членам была оказана адресная помощь в формате проведения миссий экспертов. При ведущей роли Географически удаленного офиса (ГУО) ВОЗ по неинфекционным заболеваниям в Москве, Российская Федерация, ВОЗ оказала поддержку нескольким странам в проведении опросных исследований факторов риска развития НИЗ у взрослых в 2016–2017 гг.: опросные исследования по разработанной ВОЗ методике STEPS (11 стран) и Глобальное обследование употребления табака среди взрослых (три страны). Что касается здоровья детей и подростков, то в 43 странах были проведены исследования "Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья" (HBSC), в восьми странах были проведены глобальные обследования употребления табака среди молодежи, и в 41 стране были проведены опросные исследования в рамках Инициативы по эпиднадзору за детским ожирением. Эти усилия в значительной степени расширили масштаб и диапазон сбора данных о факторах риска НИЗ в Европейском регионе.

7. Минимизация и сокращение основных поведенческих факторов риска развития НИЗ (например, потребление алкоголя, употребление табака, нездоровый рацион питания и недостаточная физическая активность) – основополагающий компонент мер по профилактике и укреплению здоровья, направленных на сокращение ущерба от этих заболеваний. Эти направления деятельности более подробно описываются в разделе, посвященном приоритетным и поддерживающим вмешательствам.

8. Для того чтобы преодолеть проблему НИЗ, необходимо укреплять ориентированные на нужды людей системы здравоохранения, чтобы они могли предоставлять качественные, комплексные и скоординированные услуги. Ранняя диагностика, лечение и организация медицинского обслуживания играют решающую роль в удовлетворении индивидуальных потребностей пациента. В течение 2016–2017 гг. в рамках взаимодействия между отделами в вопросах укрепления систем здравоохранения с целью улучшения результатов профилактики и борьбы с НИЗ, пять стран получили поддержку благодаря проведению многопрофильных страновых оценок, подготовке

докладов и/или выпуску новых руководств. В настоящее время проводится объединенный анализ оценок ситуации в 12 странах, и его результаты были рассмотрены на региональном совещании высокого уровня "Системы здравоохранения в борьбе с НИЗ: опыт Европейского региона", которое состоялось 16–18 апреля 2018 г. в Ситжесе, Испания. В ходе этого мероприятия были представлены фактические данные и практические подходы, которые правительства стран могут использовать с целью адаптации своих систем здравоохранения к решению растущей проблемы НИЗ.

Приоритетные вмешательства: популяционный уровень

9. Что касается применения мер налогово-бюджетной и маркетинговой политики в отношении табачной, алкогольной и продовольственной продукции, то имеющиеся достижения весьма неоднородны. Ценовая доступность табачных изделий была в значительной степени снижена за счет повышения акцизов на табак (ПМП 5a): хотя в 2015 г. только 2% государств-членов выполнили этот показатель в полном объеме, в 2017 г. их доля увеличилась до 47%. Тем не менее девяти государствам-членам в Регионе еще предстоит поднять ставки налогов до уровня выше 50% от розничной цены пачки сигарет, а 28 государствам-членам все еще предстоит установить рекомендуемые ставки налогов на табачные изделия. Что касается алкоголя, то в 2017 г. только 13% государств-членов в полном объеме внедрили меры ценовой политики, такие как увеличение ставок акцизов на алкогольные напитки (ПМП 6c). Две трети государств-членов выполнили комплекс рекомендаций ВОЗ в отношении ориентированного на детей маркетинга пищевых продуктов и безалкогольных напитков (ПМП 7c), что означает рост данного показателя на 24 процентных пункта. Многие страны в Регионе предприняли шаги с целью ограничения ориентированного на детей маркетинга продуктов с высоким содержанием жиров, сахара и соли, но при этом слишком много стран (46%) до сих пор не сообщили о принятии каких-либо мер в этой области. Предпочтение, по всей видимости, отдается мерам саморегулирования, и основной упор делается на телевидение, а не на другие средства массовой информации, такие как социальные сети. Проведение официального мониторинга ориентированного на детей маркетинга все еще не получило широкого распространения в странах.

10. Три четверти (77%) стран в Европейском регионе сообщают о проведении в 2017 г. мероприятий, призванных содействовать изменению рецептуры пищевых продуктов, при этом многие из них уделяют основное внимание соли (55%), а не другим значимым питательным веществам, таким как насыщенные жиры (27%) и сахар (37%). В целом практика изменения рецептуры наименее всего распространена в странах Восточной Европы и Центральной Азии. Национальные меры, ограничивающие содержание насыщенных жирных кислот и фактически ликвидирующие использование транс-изомеров жирных кислот в пищевой промышленности (ПМП 7b), были приняты к 2017 г. 62% стран, что говорит о росте данного показателя на 20 процентных пунктов по сравнению с 2015 г.

11. Большинство государств-членов в Европейском регионе ввели меры по сокращению потребления соли и стимулируют изменения рецептуры пищевых продуктов с целью сокращения содержания в них соли. Национальные меры, направленные на сокращение потребления соли/натрия населением (ПМП 7a), были по крайней мере частично введены в 68% государств-членов, что отражает рост данного показателя на четыре процентных пункта по сравнению с 2015 г. Однако в полном масштабе эти меры были введены менее чем в половине государств-членов (47%). В

перспективе это может привести к серьезной проблеме, так как недавно полученные ВОЗ данные о ситуации в шести странах Европейского региона указывают на чрезвычайно высокие уровни содержания соли и трансжиров в пищевых продуктах широкого потребления. Более того, до сих пор всего лишь четверть государств-членов в Регионе проводили исследования суточной экскреции натрия с мочой (золотой стандарт оценки уровня потребления соли).

12. Доля стран, которые за последнее время реализовали по крайней мере одну национальную программу повышения информированности населения о важности физической активности (ПМП 8), несколько снизилась – с 75% в 2015 г. до 70% в 2017 г. Отчет о ходе реализации Стратегии в области физической активности для Европейского региона ВОЗ на 2016–2025 гг. представлен в отдельном документе.

13. За последние два года стала более очевидной роль загрязнения воздуха (как внутри, так и вне помещений) в увеличении бремени НИЗ. Забота о чистоте воздуха все чаще признается важным условием для сокращения бремени НИЗ. Этот вопрос подробно обсуждался на Шестой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья, которая была проведена 13–15 июня 2017 г. в Остраве, Чешская Республика. В Декларации, принятой по итогам данного совещания, государства-члены заявили о своей решимости реализовать ряд мероприятий, направленных на борьбу с загрязнением воздуха и другими экологическими угрозами для здоровья.

Приоритетные вмешательства: индивидуальный уровень

14. Мониторинг мероприятий по оценке и сокращению кардиометаболического риска ведется на основании ПМП 10, который позволяет оценивать охват лиц, имеющих соответствующие показания (группа высокого риска), лекарственной терапией (включая контроль гликемии) и консультациями с целью профилактики инфарктов и инсультов с особым акцентом на учреждения первичной медико-санитарной помощи. Начиная с октября 2015 г. было проведено три семинара по вопросам внедрения разработанного ВОЗ пакета основных вмешательств в области неинфекционных заболеваний при оказании первичной медико-санитарной помощи в странах Восточной Европы и Центральной Азии. Имеющиеся фактические данные показывают, что по крайней мере пять из 11 получающих поддержку стран СНГ достигли целевого ориентира 8, включенного в Глобальный механизм мониторинга НИЗ, и что доля стран, выполнивших ПМП 10, повысилась с 30% в 2015 г. до 58% в 2017 г.

15. К 2017 г. 68% государств-членов в полном объеме внедрились эмпирически обоснованные национальные руководящие принципы/протоколы/стандарты для ведения пациентов с основными НИЗ силами первичного звена, которые были признаны или одобрены правительством или компетентным органом (ПМП 9), что представляет собой значительное увеличение по сравнению с 45% в 2015 г. На протяжении 2016–2017 гг. поддержка, оказываемая ВОЗ в области раннего выявления и эффективного лечения основных НИЗ, была главным образом сосредоточена на онкологических и сердечно-сосудистых заболеваниях, а также диабете. С учетом итогов Международной конференции по проблеме сердечно-сосудистых заболеваний, которая была проведена в Санкт-Петербурге, Российская Федерация, 19–20 ноября 2015 г., ВОЗ включилась в работу с рядом стран, в частности, с целью проведения обзора организации неотложной помощи и реабилитации при инфаркте и инсульте в трех странах и содействия работе по ведению пациентов с гипертензией и диабетом.

Восемь стран приняли участие в семинаре по вопросам скрининга и ранней диагностики рака, который прошел 12–14 декабря 2016 г. в Турине, Италия; принимающей стороной этого мероприятия выступило Европейское региональное бюро. ВОЗ также оказала содействие странам в усилении мер по осуществлению основных вмешательств в области НИЗ в системе первичной медико-санитарной помощи. Шести странам была предоставлена адресная техническая помощь по вопросам проведения скрининга и ранней диагностики рака; четыре страны получили поддержку в области лечения рака или/или оказания паллиативной помощи онкологическим больным.

16. В рамках комплексных мер по борьбе с раком шейки матки предпринимались усилия по содействию вакцинации против вируса папилломы человека (ВПЧ). Две страны воспользовались помощью экспертов в ходе визитов технических миссий, получив рекомендации по вопросам вакцинации против ВПЧ. В ходе Первой глобальной министерской конференции ВОЗ "Остановить туберкулез в эпоху устойчивого развития: многосекторальный подход", которая прошла 16–17 ноября 2017 г. в Москве, Российская Федерация, особое внимание было уделено синергизму и областям для совместных действий в сфере борьбы с туберкулезом (ТБ) и НИЗ и устранения соответствующих факторов риска.

Поддерживающие вмешательства

17. Прогресс в сфере укрепления здоровья полости рта и опорно-двигательного аппарата носит ограниченный характер. В соответствии с разработанной ВОЗ концепцией "Школы, содействующие укреплению здоровья" было подготовлено руководство по содействию гигиене полости рта в школах. В соответствии с предложенным в Плане действий подходом к работе с общими факторами риска были подготовлены информационные бюллетени ЕРБ ВОЗ на тему "Табак и здоровье полости рта" и "Здоровье полости рта и потребление сахаров". В 2017 г. Региональное бюро укрепило свое взаимодействие с соответствующими партнерскими структурами в Европе и внесло свой вклад в проведение следующих совещаний: шестой Глобальный конгресс Сети по вопросам лечения остеопоротических переломов, проводившийся в Мальмё, Швеция, с 24 по 26 августа 2017 г.; конференция Европейской лиги по борьбе с ревматизмом на тему "Будущее научных исследований и инноваций после завершения программы Горизонт-2020", а также консультация, совместно организованная ВОЗ, Федеральным министерством здравоохранения Германии и Министерством здравоохранения, труда и социальной защиты Японии на тему "Интегрированная помощь для людей старшего возраста – путь к всеобщему охвату населения услугами здравоохранения" во время ежегодного общего собрания Глобального альянса по здоровью опорно-двигательного аппарата, проводившегося 22–23 октября 2017 г. в Берлине, Германия, в рамках Десятилетия борьбы с болезнями костей и суставов.

18. Детальная информация о мероприятиях в области укрепления психического здоровья была представлена в отчете о ходе реализации Европейского плана действий по охране психического здоровья (документ EUR/RC67/8), который был рассмотрен на шестьдесят седьмой сессии Регионального комитета. В 2017 г. был опубликован справочный технический доклад по вопросам ведения больных с сочетанной патологией – психические расстройства и основные НИЗ, призванный содействовать реализации Европейского плана действий по охране психического здоровья на 2013–

2020 гг. и Плана действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ на 2016–2025 гг.

19. ВОЗ продолжает оказывать поддержку странам в области укрепления здоровья в различных условиях социальной среды. С 23 по 25 августа 2016 г. в Бишкеке, Кыргызстан, проводилось Межстрановое совещание ВОЗ, посвященное роли охраны здоровья школьников в профилактике НИЗ, по итогам которой 12 стран разработали мероприятия в области охраны здоровья школьников, направленные на укрепление здоровья и профилактику НИЗ. В Лиссабоне, Португалия, 11–12 декабря 2017 г. было проведено международное совещание по вопросам охраны здоровья в тюрьмах. Особое внимание на совещании уделялось проблеме употребления наркотиков и связанного с ними вреда, лечению и профилактике наркозависимости, а также мониторингу данных; в мероприятии приняли участие 114 специалистов, включая представителей 11 государств-членов в Европейском регионе. Европейская база данных по вопросам охраны здоровья в тюрьмах была официально представлена в начале 2018 г.; в нее вошли данные из 41 государства-члена, собранные при помощи национальной анкеты для формирования минимального набора данных об охране здоровья в местах лишения свободы в Европейском регионе ВОЗ в 2016–2017 гг. Новое пособие по созданию в Европе средовых условий, благоприятных для всех возрастных групп, под названием "Пособие с описанием сфер для принятия мер политики" (2017 г.) теперь используется городами, поддерживающими благоприятные условия для людей пожилого возраста, в более чем 20 европейских странах. В нем представлены меры, направленные на развитие жилых районов, общественного транспорта и жилья, способствующего физической активности и профилактике падений и других причин травматизма. В нем также содержатся рекомендации по повышению доступности услуг и инфраструктуры, например, в сфере здорового питания. Европейская сеть ВОЗ "Здоровые города" продолжает поддерживать деятельность по укреплению здоровья и профилактике болезней. Пять городов в Регионе являются участниками Партнерства в поддержку здоровых городов – глобального сетевого объединения городов, поддерживаемого Благотворительным фондом Блумберга в партнерстве с ВОЗ; задача объединения состоит в спасении жизней путем профилактики НИЗ и травматизма.

Роль Европейского регионального бюро ВОЗ

20. Европейское региональное бюро и государства-члены представляли истории успеха из Региона на глобальных форумах, таких как Глобальная конференция ВОЗ по проблеме НИЗ, которая прошла в Монтевидео, Уругвай, 18–20 октября 2017 г. Ежегодный доклад "Мониторинг выполнения обязательств по борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европе" (2017 г.), в котором содержится информация о достигнутом прогрессе, обеспечил полезный вклад в работу Конференции. Кроме того, предшествовавшее ей европейское совещание для национальных руководителей и менеджеров программ по неинфекционным заболеваниям, прошедшее 8–9 июня 2017 г. в Москве, Российская Федерация, также обеспечило ценный вклад в работу в области НИЗ. Это совещание дало возможность провести обзор прогресса в сфере борьбы с НИЗ в Регионе, наметить направления для дальнейшей работы, включая устранение гендерного разрыва в показателях преждевременной смертности, и определить пути ускорения прогресса в области улучшения показателей здоровья. Региональное бюро продолжило тесно взаимодействовать с Европейской комиссией в области реализации нескольких

совместных проектов, включая проект CHRODIS PLUS⁵, проект по вопросам физической активности и проект по охране здоровья в тюрьмах. Бюро также обратилось к Евразийскому экономическому союзу с предложением о сотрудничестве в области профилактики НИЗ. Осуществлялось тесное взаимодействие с Межучрежденческой целевой группой ООН по профилактике и борьбе с НИЗ, ПРООН и другими учреждениями ООН в рамках целого ряда мероприятий, включая подготовку аргументов в пользу вложения средств в борьбу с НИЗ для четырех стран Региона, а также разработку методологии и накопления знаний в поддержку проведения данной работы в мировом масштабе. В сфере борьбы против рака также имело место тесное сотрудничество с такими учреждениями, как Международное агентство по атомной энергии (МАГАТЭ) и Международное агентство по изучению рака (МАИР).

21. На региональном, субрегиональном и национальном уровнях проводились многочисленные мероприятия по наращиванию потенциала в сфере профилактики и борьбы с НИЗ. К ним относятся ежегодные мероприятия по наращиванию потенциала в таких областях, как НИЗ и законодательство, в том числе для руководителей программ по борьбе с НИЗ из стран СНГ, а также учебный семинар для работников первичного звена по вопросам лечения НИЗ и работы с факторами риска. Существенная поддержка в осуществлении этой работы оказывалась сотрудничающими центрами ВОЗ, международными экспертами и учреждениями, а также экспертами, предложенными Европейским офисом ВОЗ по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Москве, Российская Федерация.

22. Работа в области НИЗ в Регионе осуществлялась при щедрой поддержке целого ряда стран, включая Российскую Федерацию (финансирование ГУО в Москве), Туркменистан (поддержка мероприятий по борьбе против табака), Европейскую комиссию (поддержка мероприятий в области питания и борьбы с вредным употреблением алкоголя), а также партнеров в области развития, таких как Швейцарское агентство по развитию и сотрудничеству (предоставление необходимой поддержки проектам по борьбе с НИЗ в Боснии и Герцеговине, Кыргызстане, Республике Молдова и Украине), Благотворительный фонд Блумберга (поддержка эпиднадзора за употреблением табака и выработки антитабачной политики) и Фонд Борроу (поддержка мер по улучшению здоровья полости рта в Регионе).

Инновации

23. Настоящий отчет о ходе работы отражает структуру Плана действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ. Красной нитью через весь План проходит осуществляемая в Регионе деятельность, направленная на создание инноваций и разработку новых инструментов и самых передовых методик, включая:

- (а) Проект FEEDCities: метод оценки состава питательных веществ в пищевых продуктах, продающихся на местных рынках в странах с низким и средним уровнем дохода.
- (б) Аргументы в поддержку инвестиций: изначальная методология для проекта по подготовке аргументов в поддержку инвестиций, который теперь реализуется

⁵ Information on CHRODIS PLUS, an initiative funded by the European Commission and participating organizations to combat chronic diseases, is available at: <http://www.chrodis.eu>.

Межучрежденческой целевой группой ООН по профилактике и борьбе с НИЗ по всему миру, была разработана в Европейском регионе. Она используется для того, чтобы помочь лицам, ответственным за выработку политики во всех регионах ВОЗ, оценить потенциальную отдачу от инвестиций в проведение многосекторальных мероприятий, воздействующих на ситуацию с НИЗ.

- (в) Сборник аргументов для борьбы против табака⁶: практические специалисты в области общественного здравоохранения в странах с низким и средним уровнем дохода сталкиваются с тем же противодействием со стороны табачной индустрии, с которым ранее сталкивались страны с высоким уровнем дохода, пытаясь реализовать эффективные антитабачные меры. В Регионе создан веб-сайт, на котором перечислены контраргументы сектора здравоохранения, оспаривающие позицию табачной индустрии. Эти аргументы используются для поддержки многих новых антитабачных инициатив в Регионе.
- (г) Инициатива по эпиднадзору за детским ожирением: хотя изначально данный протокол проведения исследования был разработан при поддержке Европейского союза, ГУО в Москве, Российская Федерация, также содействовал его применению в государствах-членах в Восточной Европе и Центральной Азии. Это единственный во всем мире источник получения данных, который предполагает проведение оценки тенденций в уровнях распространенности лишнего веса и ожирения среди детей младшего школьного возраста.
- (д) Ответные действия систем здравоохранения в связи с НИЗ: во многих странах лица, занимающиеся планированием деятельности системы здравоохранения, работают отдельно от лиц, вырабатывающих политику в отношении НИЗ. В результате сотрудничества между Офисом ВОЗ по укреплению систем здравоохранения в Барселоне, Испания, Европейским региональным бюро ВОЗ в Копенгагене, Дания, и Европейским офисом ВОЗ по профилактике и борьбе с НИЗ в Москве, Российская Федерация, была разработана методология проведения оценки систем здравоохранения и усиления научно обоснованного компонента по борьбе с НИЗ. Эта методология была внедрена во многих странах Восточной Европы и Центральной Азии, в том числе в рамках проведения оценки системы первичной медико-санитарной помощи и услуг экстренной и стационарной медицинской помощи. Эта работа представлена в отдельных публикациях, таких как отчеты об оценках в странах и краткие обзоры передовой практики.

Выводы и планы на будущее

24. В данном отчете представлен краткий обзор прогресса и успехов, которые были достигнуты в Регионе на протяжении последних двух лет. В более детальных отчетах, представленных на РК-67 и РК-68, дана комплексная картина реализуемых мероприятий и достигнутого прогресса в сфере борьбы с основными НИЗ и факторами риска их развития. На основе данной информации можно сделать следующие основные выводы:

- (а) Уровень снижения показателей преждевременной смертности от НИЗ в Европе не имеет аналогов в других регионах ВОЗ. В то же время имеются убедительные

⁶ Сборник аргументов для борьбы против табака доступен по ссылке: <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/tobacco/policy/tobacco-control-playbook>.

данные, свидетельствующие о том, что европейские государства-члены не в достаточной мере используют те преимущества, которые открываются благодаря существующим затратоэффективным вмешательствам, направленным на профилактику НИЗ и борьбу с ними. Следовательно, задачи в рамках ЦУР должны рассматриваться в качестве минимального стандарта для Европейского региона; действуя совместно, страны Региона могут добиться большего.

- (б) Снижение показателей смертности носит неравномерный характер; недостаточно внимания уделяется проблеме несоразмерно высокой смертности среди молодых мужчин и более высоких показателей заболеваемости среди женщин. В дальнейшем в рамках европейских программ по НИЗ необходимо будет уделять больше внимания гендерным и другим социальным детерминантам.
- (в) Хотя за последние два года было достигнуто многое, и данные, получаемые в рамках Глобальной системы ВОЗ по отслеживанию прогресса в области НИЗ, говорят о том, что Европейскому региону удалось добиться больших успехов, чем многим другим регионам, все это не может скрыть имеющихся недостатков. Европейскому региону еще предстоит очень многое сделать для полномасштабного внедрения наиболее выгодных мер ("best buys") в сфере профилактики и лечения НИЗ.
- (г) Работа Европейского офиса ВОЗ по профилактике и борьбе с НИЗ в Москве принесла неоценимую пользу Региону и будет более детально представлена в отчете о ходе работы. Обеспечивая стабильную выплату зарплат увеличившемуся числу сотрудников, Региональное бюро смогло активизировать оказание технической поддержки странам и дать толчок процессам преобразований и создания инноваций, ставших характерной чертой деятельности, осуществлявшейся на протяжении последних трех лет.
- (д) Сила совместных действий велика. Реализация Директивы о табачных изделиях (2014/40/EU) в государствах-членах Европейского союза обеспечила качественный скачок в деле борьбы против табака. Страны, которые в последние годы председательствовали в Совете Европейского союза, рассмотрели вопрос о принятии мер по борьбе с детским ожирением и решении трансграничных вопросов борьбы с алкоголем. Евразийский экономический союз рассматривает возможность принятия мер в отношении использования транс-изомеров жирных кислот. Такой широкий консенсус в данной сфере может способствовать быстрому улучшению показателей здоровья больших групп населения и содействовать устранению трансграничных детерминант НИЗ.

= = =