



Всемирная организация  
здравоохранения

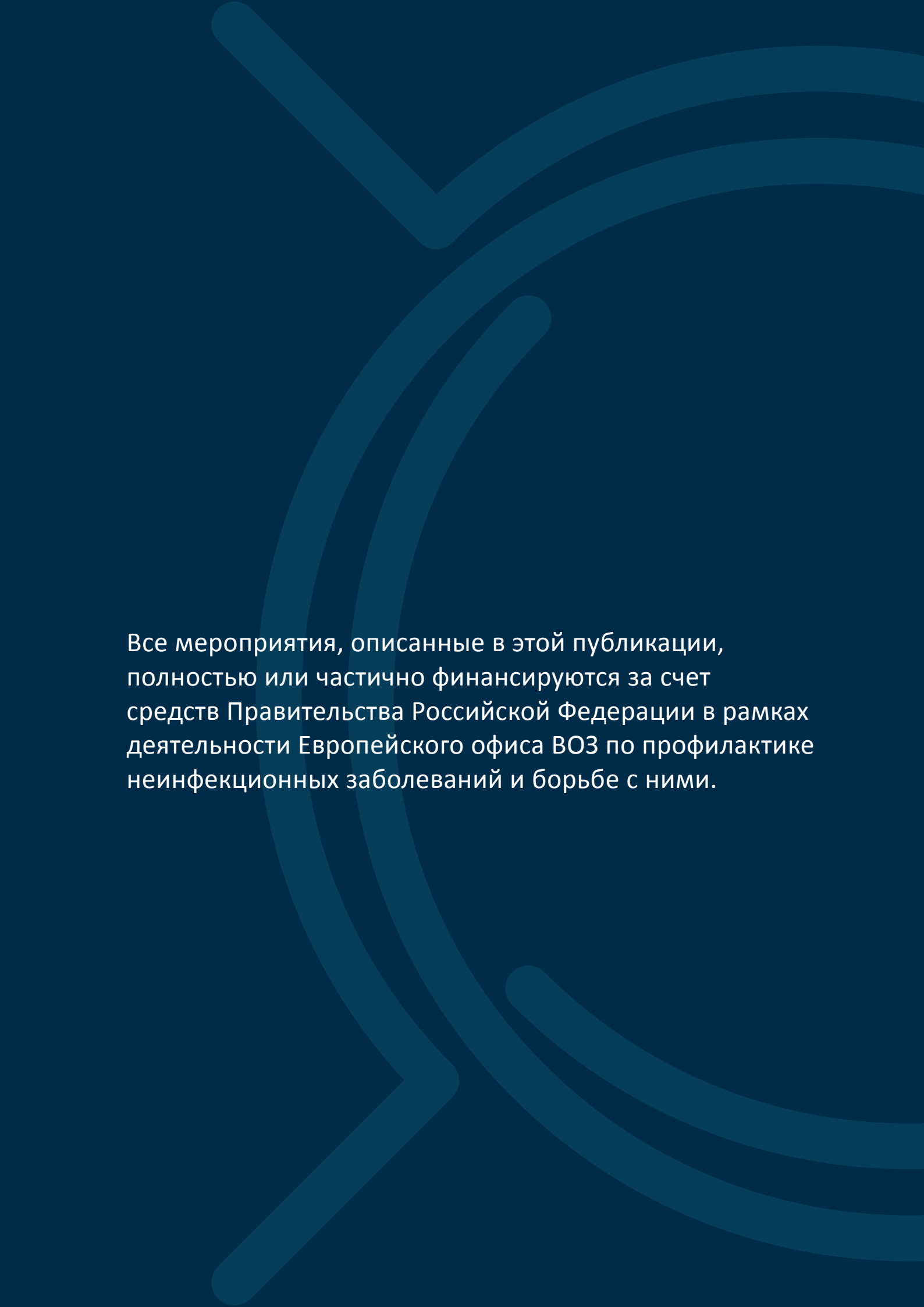
Европейское региональное бюро



## Продлевая жизни

Прогресс и достижения Европейского офиса ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в 2017 г.





Все мероприятия, описанные в этой публикации, полностью или частично финансируются за счет средств Правительства Российской Федерации в рамках деятельности Европейского офиса ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними.



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

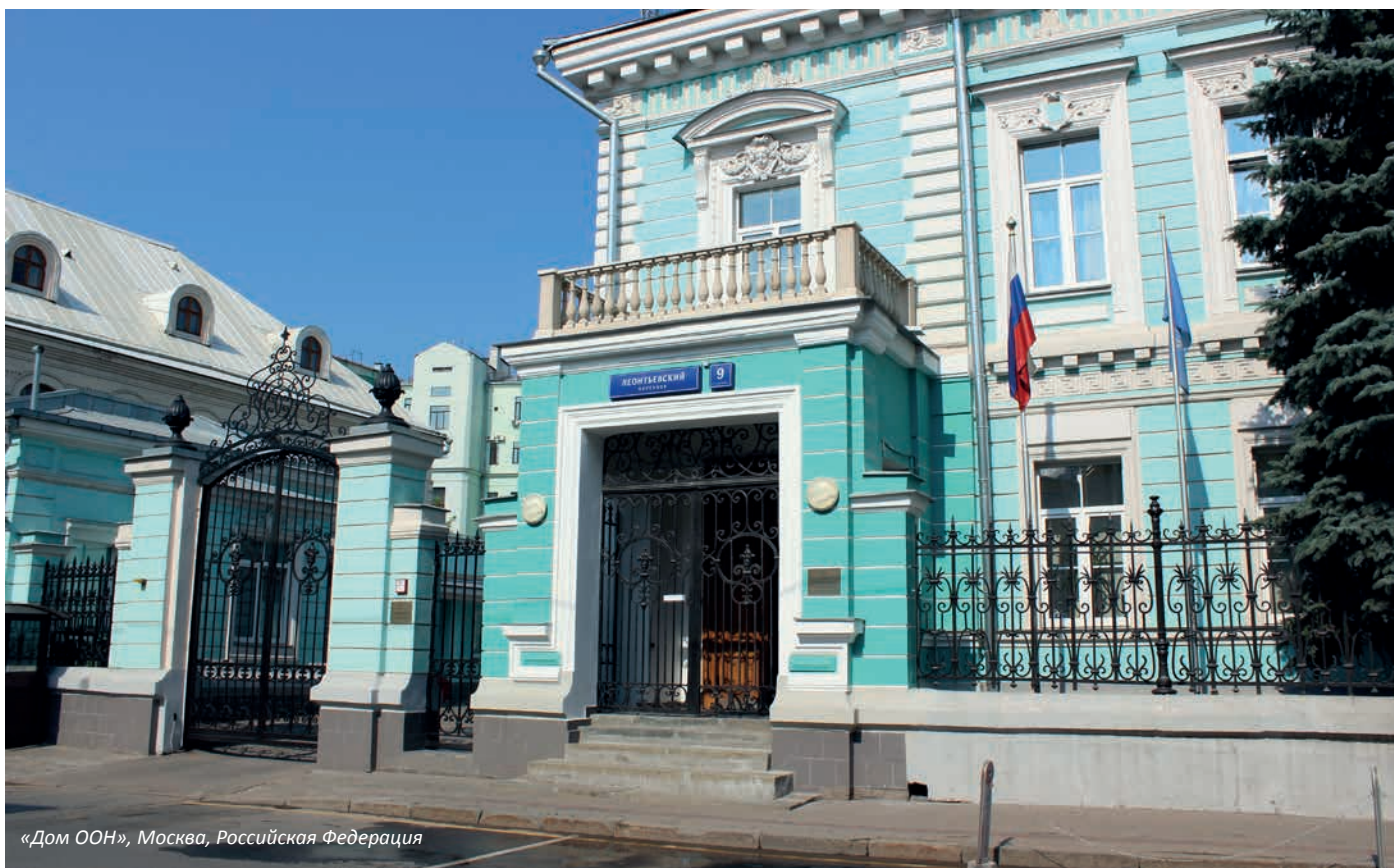


Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро

## Продлевая жизни

Прогресс и достижения  
Европейского офиса  
ВОЗ по профилактике  
неинфекционных заболеваний  
и борьбе с ними в 2017 г.



«Дом ООН», Москва, Российская Федерация

#### © Всемирная организация здравоохранения 2017 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications  
WHO Regional Office for Europe  
UN City, Marmorvej 51  
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро (<http://www.euro.who.int/pubrequest>).

#### Фотографии предоставлены:

- стр. IV: Информационный центр ООН в Москве
- стр. 1: ВОЗ/ Юрий Кочкин
- стр. 2: ВОЗ/ Юрий Кочкин
- стр. 4: ВОЗ/ Татьяна Воровченко
- стр. 5: ВОЗ/ Юрий Кочкин
- стр. 7: ВОЗ/ Malin Bring
- стр. 9: ВОЗ/ Рустам Токтохунов
- стр. 10: ВОЗ/ Enrique Loyola
- стр. 11: Центр общественного здравоохранения и реформ Министерства здравоохранения Азербайджана / Ayten Mammadova
- стр. 12: ВОЗ/ Ольга Манухина
- стр. 13-14: ВОЗ/ Malin Bring
- стр. 15a: ВОЗ/ Serdar Seyidov
- стр. 15b: ВОЗ/ Serdar Seyidov
- стр. 16: ВОЗ/ Татьяна Воровченко
- стр. 17: ВОЗ/ David Barrett
- стр. 18a: ВОЗ/ Faith Kilford Vorting
- стр. 18b: ВОЗ/ Татьяна Воровченко
- стр. 19: ВОЗ/ Рустам Токтохунов
- стр. 22: ВОЗ/ Tina Kiaer
- стр. 23: ВОЗ/ Татьяна Воровченко
- стр. 24 : ВОЗ/ Malin Bring
- стр. 25: ВОЗ/ Malin Bring
- стр. 28: ВОЗ/ Malin Bring
- стр. 30: ВОЗ
- стр. 31: ВОЗ/ Malin Bring
- стр. 32: ВОЗ/ Татьяна Воровченко

# Содержание

---

Направления работы в области НИЗ.....	1
Прогресс в области снижения показателей преждевременной смертности вследствие НИЗ.....	2
Спасая жизни. Борьба с НИЗ в Европе: вклад российских экспертов.....	3
ВОЗ подняла вопрос о НИЗ на XIX Всемирном фестивале молодежи и студентов в Сочи.....	4
Международные рамочные документы и обязательства.....	5
Политика.....	6
Сотрудничество государств-участников Содружества Независимых Государств в области охраны здоровья населения.....	6
Экономическое обоснование профилактики НИЗ и борьбы с ними.....	6
Учебные курсы по политике в области НИЗ.....	8
Законодательство как инструмент борьбы с факторами риска НИЗ.....	8
Учебный курс по профилактике и борьбе с НИЗ в Российской Федерации.....	10
Эпидемиологический надзор.....	10
Информационные системы в странах.....	11
Исследование ВОЗ потенциала стран в области профилактики НИЗ и борьбы с ними, 2017 г.....	12
STEPS.....	12
Создание регистров онкологических заболеваний.....	13
Профилактика.....	14
Популяризация здорового образа жизни в рамках крупных спортивных мероприятий.....	15
«Россия-2018»: популяризация здорового образа жизни и физической активности и создание среды, свободной от табака.....	15
«Ашхабад-2017»: популяризация спорта, физической активности и здорового питания в Туркменистане.....	15
Здоровое питание.....	16
Показатели ожирения растут, особенно среди подростков.....	17
Европейская инициатива ВОЗ по эпиднадзору за детским ожирением (COSI).....	18
Защита детей от агрессивного маркетинга.....	19
Снижение уровня потребления соли.....	20
FEEDCities.....	20
Физическая активность.....	23
Табак.....	23
Информационные бюллетени, призывающие к решительным антитабачным мерам.....	23
Сборник аргументов для борьбы против табака.....	24
СМИ и борьба против табака в Таджикистане.....	26
Естественные эксперименты.....	26
Алкоголь.....	27
Что в моем бокале?.....	28
Пособие по скринингу употребления алкоголя и краткосрочным вмешательствам.....	29
Комплексное ведение НИЗ.....	30
Онкологические заболевания.....	30
Пакет основных мероприятий в отношении НИЗ для первичной медико-санитарной помощи в странах с низким уровнем материальных ресурсов (WHO PEN).....	30
Обзор организации медицинской помощи при инфаркте миокарда и инсульте.....	31
Научные знания и сотрудничество в научной сфере.....	31
Заключение.....	32
Список источников.....	33



*«Сегодня сердечно-сосудистые заболевания, рак, хронические заболевания легких и диабет убивают трех из пяти человек в мире. Повестка дня диктует необходимость обсуждения в международном формате и обмен опытом по целому ряду важнейших направлений борьбы с НИЗ».*

Профессор Вероника Скворцова, Министр здравоохранения Российской Федерации

## Направления работы в области НИЗ

Европейский офис ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (Офис по НИЗ) в Москве, Российская Федерация, является составной частью Европейского регионального бюро ВОЗ, представляя собой филиал Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни. В настоящем буклете рассматриваются все направления работы Офиса по НИЗ, который ставит перед собой цель укрепить системы здравоохранения для содействия профилактике неинфекционных заболеваний (НИЗ) и борьбе с ними. Офис по НИЗ, деятельность которого финансируется Правительством Российской Федерации, играет всё более весомую роль в оказании поддержки государствам-членам, добивающимся значительного прогресса в борьбе с НИЗ.

Работа Офиса по НИЗ сосредоточена на четырех основных направлениях: разработка политики, эпиднадзор, профилактика и комплексное ведение НИЗ. Эти направления четко соотносятся с четырьмя обязательствами с установленными сроками выполнения,

вошедшими в Итоговый документ по НИЗ (A/RES/68/271) Генеральной Ассамблеи ООН: разработка национальных планов, установление национальных целевых ориентиров, уменьшение воздействия факторов риска НИЗ, а также укрепление систем здравоохранения в целях профилактики НИЗ и борьбы с ними. Офис по НИЗ руководит работой в сфере профилактики и эпиднадзора, в то время как разработка политики и комплексное ведение НИЗ обеспечиваются в рамках технических программ Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни Европейского регионального бюро ВОЗ. Вместе эти структуры координируют выполнение глобальных и региональных задач Европейского региона в соответствии с целями в области устойчивого развития (ЦУР) и целевыми ориентирами Глобальной системы мониторинга борьбы с НИЗ и политики «Здоровье-2020»<sup>1</sup>.

Важной частью работы Офиса по НИЗ являются обучение и подготовка специалистов, поскольку это способствует укреплению национального потенциала,

обеспечению стратегического руководства и развитию межсекторального сотрудничества, а также открывает возможности для стран перенимать передовой опыт и использовать международные материалы на русском языке.

Перед странами стоит непростая задача. Для того чтобы решить проблему НИЗ, необходимо вести работу сразу в нескольких областях: бороться с факторами риска, связанными с НИЗ, – сердечно-сосудистыми, онкологическими, хроническими респираторными заболеваниями, сахарным диабетом, ожирением и инсультом, – и укреплять системы оказания медицинской помощи людям, страдающим от этих заболеваний. Такая работа включает не только реализацию стратегий, ориентированных на создание условий для здорового образа жизни и его поддержку в целях профилактики НИЗ, но и разработку информационных систем для подготовки исходных показателей и сбора данных о достигнутом прогрессе.

# Прогресс в области снижения показателей преждевременной смертности вследствие НИЗ

Неинфекционные заболевания – основная причина смертности, заболеваемости и инвалидности в Европейском регионе ВОЗ, на их долю приходится около двух третей смертей в возрастной категории 30–69 лет. Тем не менее за последнее десятилетие показатели распространенности гипертензии и преждевременной смертности от НИЗ заметно снизились. Это позволяет надеяться на то, что в Европейском регионе задача 3.4 ЦУР – к 2030 г. уменьшить на 33% преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний – будет выполнена с опережением установленного срока и даже с превышением целевого показателя.

## Национальные эксперты по НИЗ из стран Европейского региона собрались на совещании в Москве

В июне 2017 г. Офис по НИЗ собрал более 150 экспертов из более чем 30 стран Региона на Европейское совещание ВОЗ для национальных руководителей и менеджеров программ по НИЗ. На совещании обсуждался вопрос о том, сможет ли Регион перевыполнить

задачу 3.4 ЦУР и добиться не 33%-ного, а 45%-ного снижения преждевременной смертности, осуществляя борьбу с главными факторами риска НИЗ. Совещание прошло в Москве, Российская Федерация. Министр здравоохранения Российской Федерации и представитель Государственной Думы подтвердили готовность Российской Федерации выполнять свои обязательства в области борьбы с НИЗ.

Совещание стало переломным моментом, повлиявшим на ускорение прогресса в деле борьбы с НИЗ на международном уровне. Результаты совещания были включены в ежегодный доклад за 2017 г., подготовленный Офисом по НИЗ: *Мониторинг выполнения обязательств по борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европе<sup>2</sup>*, который в октябре 2017 г. на Глобальной конференции ВОЗ по неинфекционным заболеваниям, проходившей в Монтевидео, Уругвай, представила д-р Zsuzsanna Jakab, директор Европейского регионального бюро ВОЗ. И доклад, и результаты совещания были использованы при разработке *Дорожной*

*карты Монтевидео на 2018–2030 гг.<sup>3</sup>* и будут использованы при проведении третьего совещания высокого уровня Организации Объединенных Наций по вопросам НИЗ, запланированного на 2018 г.

Как отмечается в ежегодном докладе за 2017 г., в Европейском регионе ВОЗ уже достигнут значительный прогресс в деле борьбы с НИЗ – в частности, снижены показатели преждевременной смертности и распространенности гипертензии. Выступая в Монтевидео, д-р Zsuzsanna Jakab подчеркнула, что государствам-членам следует продолжать политику своевременного принятия необходимых мер.

## Неравенства в преждевременной смертности

Европейский регион опережает все остальные регионы по показателю снижения риска преждевременной смертности от НИЗ, хотя неравенства в отношении преждевременной смертности сохраняются как между странами, так и внутри стран. Для того чтобы добиться



снижения преждевременной смертности на 45%, потребуется преодолеть разрыв в показателях смертности от НИЗ в восточных и западных европейских странах.

Значительные неравенства сохраняются и внутри стран Региона среди различных социально-экономических групп и населения различных географических регионов. Результаты недавно проведенных Офисом по НИЗ аналитических исследований указывают на существование значительных гендерных неравенств: большая часть случаев преждевременной смерти приходится на мужчин и вызвана сердечно-сосудистыми заболеваниями. Большинство этих преждевременных смертей можно было бы предотвратить за счет согласованных действий, направленных на ускорение прогресса в области профилактики НИЗ и борьбы с ними.

### **Пробелы в области эпиднадзора за факторами риска НИЗ**

В последние два года эпиднадзор за факторами риска НИЗ значительно

увеличился в восточной части Европейского региона ВОЗ – это стало возможным благодаря щедрому взносу Российской Федерации и работе Европейского офиса ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними. Тем не менее вызывает беспокойство тот факт, что в настоящее время в масштабах всего Региона невозможно провести надежную оценку выполнения индикаторов, касающихся физической активности, потребления соли, медикаментозного лечения и консультаций, позволяющих предотвратить случаи инфаркта миокарда и инсульта, а также наличия приемлемых в ценовом отношении базовых технологий и основных лекарственных средств.

В Регионе сокращается проведение исследований состояния здоровья населения, и даже некоторые из наиболее благополучных стран мира в настоящее время отказались от проведения подобных исследований, что приводит к нехватке данных для мониторинга тенденций. Для того, чтобы государства-члены могли соблюсти свои обязательства

---

***«Хотя Европейский регион ВОЗ в целом смог добиться значительного прогресса в области сокращения преждевременной смертности от НИЗ, не время почивать на лаврах. Правительствам необходимо предпринять решительные действия по осуществлению наиболее выгодных вмешательств, способных быстро повлиять на ситуацию в отношении смертности, таких как контроль ценообразования, доступности и маркетинга табачной и алкогольной продукции».***

---

Д-р Zsuzsanna Jakab, директор Европейского регионального бюро ВОЗ.

с установленными сроками выполнения и предоставить точную информацию о достижении глобальных целевых ориентиров, необходимо принять срочные меры по укреплению систем эпиднадзора.

### **Ускорение прогресса**

Ключевую роль в снижении показателей преждевременной смертности играет профилактика сердечно-сосудистых заболеваний. К текущим мерам, которые принимают государства и неправительственные организации в этом отношении, относятся повышение осведомленности о факторах риска инсульта и ишемической болезни сердца, в частности об употреблении табака, а также популяризация улучшения рациона питания. Меры по лечению гипертонии способны существенно повлиять на снижение показателей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, особенно если такие меры принимаются с использованием целостного мультидисциплинарного подхода.

Употребление табака и потребление алкоголя сокращаются слишком медленными темпами, а распространенность избыточной массы тела и ожирения увеличивается слишком быстро, поэтому достижение глобальных целевых ориентиров в этих областях крайне затруднено. ВОЗ идентифицировала так называемые наиболее выгодные вмешательства, направленные на решение этих проблем, – то есть высокоэффективные и рентабельные меры, способные повлиять на все НИЗ и их факторы риска и, таким образом, способствовать значительному улучшению показателей здоровья и мужчин, и женщин.

## **Спасая жизни. Борьба с НИЗ в Европе: вклад российских экспертов**

Российское правительство вносит значительный вклад в сокращение смертности от НИЗ: на национальном уровне Правительство Российской Федерации уделяет приоритетное внимание борьбе с НИЗ в рамках внутренней политики, а на международном уровне – финансирует деятельность Офиса по НИЗ в Москве, оказывая неоценимую поддержку в деле борьбы с НИЗ как на региональном, так и на глобальном уровнях.

В знак признания этих заслуг, а также в целях рассмотрения вопроса будущего сотрудничества, в апреле 2017 г. Офис по НИЗ и Министерство здравоохранения Российской Федерации провели совещание, на котором присутствовали многие российские ученые, изучающие НИЗ, работники системы здравоохранения и представители передовых научных центров, которые совместно с ВОЗ в последние годы имели возможность поделиться своими знаниями и опытом на международном уровне. В совещании также приняли участие представители различных ведомств Российской Федерации, в частности министерств здравоохранения, финансов и иностранных дел, Комитета Государственной Думы по охране здоровья и Комитета Совета Федерации по социальной политике. На открытии совещания выступил д-р Игорь Каграманян, первый заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации.

Более 40 российских экспертов были задействованы в более чем 20 оценочных визитах и других мероприятиях ВОЗ, прошедших в разных странах региона, в частности в государствах Восточной Европы и Центральной Азии. Один из экспертов был приглашен выступить на Глобальной конференции ВОЗ по НИЗ, которая прошла в Монтевидео, Уругвай, в октябре 2017 г. В ходе этой работы эксперты делились своими знаниями, навыками и опытом в таких сферах, как стратегическое формирование политики здравоохранения; эпидемиология, научные исследования и эпиднадзор; факторы риска НИЗ, профилактика и лечение отдельных НИЗ. Совещание стало примером надежного и длительного партнерства, в основе которого лежит совместная деятельность, направленная на спасение жизней и борьбу с НИЗ.





Открытие секции «Экология и здоровье» на XIX Всемирном фестивале молодежи и студентов в Сочи, Российская Федерация

К «наиболее выгодным» вмешательствам относятся как медицинские мероприятия, так и сопровождающие их политические меры, включающие повышение налогов на табачные изделия и алкоголь, снижение потребления соли, исключение трансжиров из пищевой промышленности и поддержка физической активности.

Усиление ответных мер систем здравоохранения в области НИЗ служит ключом к обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения, но странам необходимо пойти дальше и бороться с коренными причинами, сосредоточив

усилия в области социальных, экономических, экологических и коммерческих детерминант здоровья. Это будет способствовать улучшению показателей здоровья, сокращению неравенств и достижению устойчивости всеобщего охвата услугами здравоохранения в Регионе.

На Европейском совещании ВОЗ для национальных руководителей и менеджеров программ по НИЗ отмечался значительный, хотя и неравномерный прогресс, достигнутый на сегодняшний день в деле борьбы с НИЗ, а также рассматривались возможности, сопряженные с реализацией мер

## ВОЗ подняла вопрос о НИЗ на XIX Всемирном фестивале молодежи и студентов в Сочи

В октябре 2017 г. Российская Федерация провела XIX Всемирный фестиваль молодежи и студентов на берегу Черного моря в Олимпийской деревне города Сочи. На это крупное международное мероприятие съехались свыше 25 тыс. молодых людей и 10 тыс. волонтеров из более чем 100 стран. Офис по НИЗ провел сессию, посвященную избыточному весу и ожирению, обозначив угрозу, которую эти заболевания представляют как для здоровья людей, так и для благополучия планеты.

Работа секции «Экология и здоровье» началась с выступлений профессора Вероники Скворцовой, Министра здравоохранения Российской Федерации, и г-на Сергея Ястребова, заместителя Министра природных ресурсов и экологии Российской Федерации. Докладчики обсудили роль молодежи в защите ее собственного здоровья, здоровья населения и состояния окружающей среды. Повышение осведомленности молодежи о проблемах устойчивого развития – важная часть работы учреждений Организации Объединенных Наций.

***«Молодые люди, занимая активную жизненную позицию и защищая здоровье населения и планеты, играют огромную роль в преобразовании нашего общества с тем, чтобы оно стало таким, каким мы хотим его видеть в будущем. Молодежь имеет колоссальное значение для успешного достижения Целей в области устойчивого развития».***

Д-р Жоао Бреда, Глава Европейского офиса ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними



*Профессор Вероника Скворцова, Министр здравоохранения Российской Федерации, обращается к участникам Европейского совещания ВОЗ для национальных руководителей и менеджеров программ по НИЗ, июнь 2017 г.*

## Международные рамочные документы и обязательства

Борьба с НИЗ направлена на решение основных стратегических задач снижения бремени НИЗ, сокращения неравенств, а также укрепления лидерства и коллективного стратегического руководства в интересах здоровья, как это определено политикой «Здоровье-2020». В основе этой деятельности также лежит Глобальный план действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг.<sup>4</sup> и соответствующие европейские стратегии и планы действий ВОЗ, относящиеся к сокращению факторов риска, профилактике НИЗ и борьбе с ними. Работа Офиса по НИЗ сосредоточена на достижении глобальных целей и выполнении международных обязательств по снижению распространенности НИЗ, включая сокращение преждевременной смертности от четырех основных неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистых, онкологических, хронических респираторных заболеваний и сахарного диабета) на 25% до 2025 г. и уменьшение преждевременной смертности от НИЗ на треть к 2030 г., как предусмотрено ЦУР. В своей работе Офис по НИЗ руководствуется следующими документами:

- Московская декларация, принятая в 2011 г. на Первой глобальной министерской конференции по здоровому образу жизни и неинфекционным заболеваниям<sup>5</sup>;

- Политическая декларация совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними от 2011 г. (A/RES/66/2), доклад о ходе реализации которой будет представлен на третьем совещании высокого уровня по профилактике НИЗ и борьбе с ними в 2018 г.;
- Глобальный план действий ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013–2020 гг.;
- Глобальная система мониторинга борьбы с неинфекционными заболеваниями ВОЗ;
- Цели в области устойчивого развития;
- Политика «Здоровье-2020» и соответствующие целевые показатели по НИЗ, установленные этой политикой;
- План действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ, 2016–2025 гг.<sup>6</sup>;
- Дорожная карта Монтевидео на 2018–2030 гг. в области борьбы с НИЗ как приоритетной задачи устойчивого развития;
- стратегии и планы действий, такие как План действий в области пищевых продуктов и питания на 2015–2020 гг.; Стратегия в области физической активности для Европейского региона ВОЗ, 2016–2025 гг.; Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг.; Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака<sup>7</sup>.

«наиболее выгодных» вмешательств, и вопросы борьбы с коренными причинами НИЗ – социальными, экономическими, экологическими и коммерческими детерминантами здоровья. Участники конференции также уделили внимание успешному внедрению инноваций и новых технологий, таких как электронные медицинские карты, большие данные и различные виды индивидуальных электронных медицинских устройств. Представленные на совещании сведения свидетельствовали о том, что Европейский регион ВОЗ в состоянии перевыполнить задачу 3.4 ЦУР и к 2030 г. добиться снижения преждевременной смертности вследствие НИЗ не на 33%, а на 45%.

## Политика

Европейское региональное бюро ВОЗ оказывает государствам поддержку в выполнении их политических обязательств. Такая поддержка может включать консультации и содействие в выработке национальных целевых ориентиров, межсекторальных планов действий и регуляторных мер, нацеленных на выполнение задач мирового или регионального уровня в сфере потребления табака и алкоголя, питания и физической активности; содействие в осуществлении таких планов действий, достижении целевых ориентиров и принятии мер; оценку систем здравоохранения и мониторинг прогресса. В рамках этой поддержки организуется обмен актуальным передовым опытом и знаниями с участием специалистов со всего Региона; оказывается помощь в подготовке специалистов и проведении консультационных семинаров; проводятся учебные курсы, консультации и другие виды мероприятий, ориентированные на укрепление потенциала; оценивается ход и прогресс выполнения национальных планов; разрабатывается документация.

Действенные национальные планы, приносящие устойчивые результаты, должны охватывать не только сектор здравоохранения, но и транспорт, питание, коммерческую деятельность, образование, охрану окружающей среды, жилищное строительство и законотворчество. Преимущество таких планов состоит в том, что они основаны на фактических данных, а в их реализации участвует целый ряд заинтересованных сторон, специалистов и лиц, принимающих решения.

В 2017 г. девять стран – Армения, Грузия, Кыргызстан, Республика Молдова, Российская Федерация, Сербия,

## Борьба с НИЗ в Кыргызстане

Хороший план – это выполненный план. В 2013 г. Кыргызстан принял Программу по профилактике и контролю неинфекционных заболеваний (НИЗ) на 2013–2020 гг. и план мероприятий по ее реализации. Целью программы является снижение уровня заболеваемости, преждевременной смертности и инвалидности по причине НИЗ; снижение распространенности факторов риска НИЗ; уменьшение социального и экономического бремени НИЗ. В 2016 г. страна обратилась к ВОЗ за помощью в проведении среднесрочной оценки реализации программы с целью мониторинга прогресса в достижении целей, выявления проблем и возможностей. Подобная оценка помогает определить приоритеты в условиях ограниченности ресурсов. Работа над среднесрочной оценкой финансировалась в том числе за счет добровольного взноса Правительства Российской Федерации; техническое руководство этой работой осуществляла Программа по НИЗ Европейского регионального бюро ВОЗ.

Как следует из *Отчета о ходе выполнения Программы и плана мероприятий по профилактике и контролю неинфекционных заболеваний в Кыргызской Республике, 2013–2020 гг.*, достижение целевого показателя ЦУР по снижению смертности по причине НИЗ осуществляется надлежащим образом, однако необходимы более решительные меры для достижения целевых показателей, связанных с употреблением алкоголя и табака, рационом питания, избыточным весом и ожирением. Ключевые рекомендации доклада – активизация усилий в отношении контроля факторов риска НИЗ, наращивание потенциала в области мониторинга и оценки; повышение эффективности распределения ресурсов; укрепление координации и подотчетности в целях наращивания потенциала. В докладе также рекомендуется создать стратегическое подразделение по НИЗ в Министерстве здравоохранения Кыргызстана.

Таджикистан, Турция и Узбекистан – получили поддержку в области разработки национальных планов по НИЗ или оценки мониторинга хода их выполнения и прогресса, при этом в одном из случаев помощь оказывалась на местном уровне. Еще две страны – Азербайджан и Беларусь – приняли планы действий в 2015–2016 гг. и получают содействие в их осуществлении.

### **Сотрудничество государств-участников Содружества Независимых Государств в области охраны здоровья населения**

Эксперты по НИЗ принимают участие в международных мероприятиях политического характера и оказывают государствам поддержку с опорой на субрегиональные сети, влияя на стратегическое руководство сектором здравоохранения в Европейском регионе и за его пределами.

В апреле 2017 г. в Бишкеке, Кыргызстан, состоялось заседание Совета по сотрудничеству в области здравоохранения Содружества Независимых Государств (СНГ) с участием представителей различных государств СНГ, международных учреждений и ВОЗ. Участники обсудили план мероприятий по реализации стратегии «Здоровье

населения государств-участников Содружества Независимых Государств», а также вопросы продвижения совместных программ в сфере здравоохранения и информационного обмена, и в целях объединения усилий в деле охраны здоровья населения стран СНГ приняли решение создать специальную комиссию и углубить взаимодействие с учреждениями системы ООН. Офис по НИЗ руководил дискуссией, посвященной инновационным преобразованиям в деле борьбы с НИЗ. Председателем Совета по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ на очередной одногодичный срок была избрана Министр здравоохранения Российской Федерации профессор Вероника Скворцова. Следующее заседание Совета состоится в Российской Федерации в 2018 г.

### **Экономическое обоснование профилактики НИЗ и борьбы с ними**

Общество несет огромные потери в связи с НИЗ. Для того чтобы обосновать экономическую целесообразность профилактики НИЗ и борьбы с ними, необходимо оценить отдачу от инвестиций в соответствующую деятельность. С этой целью анализируется воздействие НИЗ на экономические показатели, а особое внимание при этом уделяется вопросам важности здоровья населения



*Повышенное артериальное давление увеличивает риск инфаркта миокарда, инсульта и острой почечной недостаточности. Измерение и контроль артериального давления – важная часть профилактики НИЗ и борьбы с ними*

для экономического процветания и финансовой выгоде, которую получает общество от инвестиций в снижение распространенности НИЗ. Расходы на лечение НИЗ, уменьшение продолжительности жизни работоспособного населения и оказание помощи тем, кому она необходима для жизни и выживания, – всё это приводит к огромной нагрузке на налогоплательщиков.

В 2011 г. на совещании высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними Организация Объединенных Наций приняла Политическую декларацию, призывающую международные финансовые организации, банки развития,

ВОЗ и все остальные учреждения системы Организации Объединенных Наций, а также другие ключевые международные организации взаимодействовать друг с другом и координировать свои действия в рамках оказания поддержки национальным усилиям по профилактике неинфекционных заболеваний, борьбе с ними и смягчению их последствий. На основе этой декларации была создана Межучрежденческая целевая группа Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (UNIATF). По всему миру ведется деятельность, нацеленная на то, чтобы преодолеть инерцию, которая порой препятствует межсекторальному взаимодействию и приводит к тому, что эту проблему

считают проблемой личного выбора, а не всего общества, и государства должны сыграть решающую роль в этой работе. Торговля и конкурентоспособность, труд и продуктивность, финансы и доходы взаимосвязаны с деятельностью правительства и работой сектора здравоохранения, а также действующими в этом секторе стратегиями. Взятые в комплексе, все эти аспекты способны существенно повлиять на снижение распространенности НИЗ, а следовательно, и на рост экономических показателей.

Межучрежденческие группы Организации Объединенных Наций оценивают целесообразность инвестиций в профилактику НИЗ и борьбу с ними, проводя по приглашению министерств

здравоохранения оценочные визиты в страны, в которых реализуются подобные пилотные проекты. Результаты таких оценок будут использованы для разработки новых инициатив, программ и мероприятий на национальном уровне. Результаты проведенной в этом направлении работы рассматривались на международном семинаре в январе 2017 г., проведенном под эгидой UNIATF, а также в рамках схожих мероприятий в ряде других стран. Этой деятельностью, финансируемой Правительством Российской Федерации, руководила Программа по НИЗ Европейского регионального бюро ВОЗ.

В 2017 г. исследование экономической целесообразности инвестиций в профилактику НИЗ и борьбу с ними было проведено в Кыргызстане. Схожие исследования ведутся в Беларуси и Турции. Последующие мероприятия по оценке будут финансироваться за счет гранта, выделенного Правительством Российской Федерации Программе развития Организации Объединенных Наций и UNIATF, и охватят три новые страны Европейского региона ВОЗ, а также другие страны мира.

#### **Учебные курсы по политике в области НИЗ**

##### *Законодательство как инструмент борьбы с факторами риска НИЗ*

Меры в области торговли, налогообложения и субсидирования, соответствующие нормы упаковки и маркировки, а также ограничения, действующие в сфере маркетинга определенной продукции, играют важную роль в области профилактики НИЗ и борьбы с ними и предполагают использование законодательства. Однако во многих странах недостает потенциала в сфере общественного здравоохранения, необходимого для выработки таких законов и регуляторных норм. В 2016 г. Офис по НИЗ с успехом провел интенсивный обучающий курс по юридической подготовке с участием представителей ряда стран, на котором рассматривались различные подходы к законодательному регулированию. Семинар проводился совместно с Первым Московским государственным медицинским университетом имени И. М. Сеченова (Российская Федерация), отделением права и НИЗ Ливерпульского университета (Соединенное Королевство) и Центром Маккейба по вопросам права и онкологических заболеваний (Мельбурн, Австралия). В подготовленном впоследствии отчете за 2017 г. под названием *Основные аспекты применения*

*закона в качестве инструмента для профилактики неинфекционных заболеваний в Европейском регионе ВОЗ*<sup>9</sup> обобщены учебные материалы и результаты обсуждений, организованных в рамках курса.

В Регионе уже применяется целый ряд законов в сфере профилактики НИЗ и борьбы с ними – в частности, ориентированных на борьбу с потреблением табака, – и государства Региона постепенно начинают использовать законодательство в качестве инструмента профилактики НИЗ и в других областях, например в целях снижения потребления алкоголя и популяризации здорового питания. Тем не менее, когда речь заходит о законотворчестве и формулировке целей закона, а также об устранении препятствий на пути его реализации, обусловленных противодействием

---

Г-н Ерошенко, заместитель министра здравоохранения Ростовской области

*«Мы часто бываем на разных курсах повышения квалификации и понимали, что профилактикой надо заниматься. Но в рамках этого курса мы впервые услышали глобальную международную позицию и взгляд на эту тему. Курс интересен тем, что это не просто лекции, а живое общение и практическая работа».*

---

коммерческого сектора, государства всё еще сталкиваются с различными трудностями, и этот отчет может стать для них практическим руководством по борьбе с факторами риска, осуществляемой на

## **Аргументы в пользу инвестирования: пример Кыргызстана**

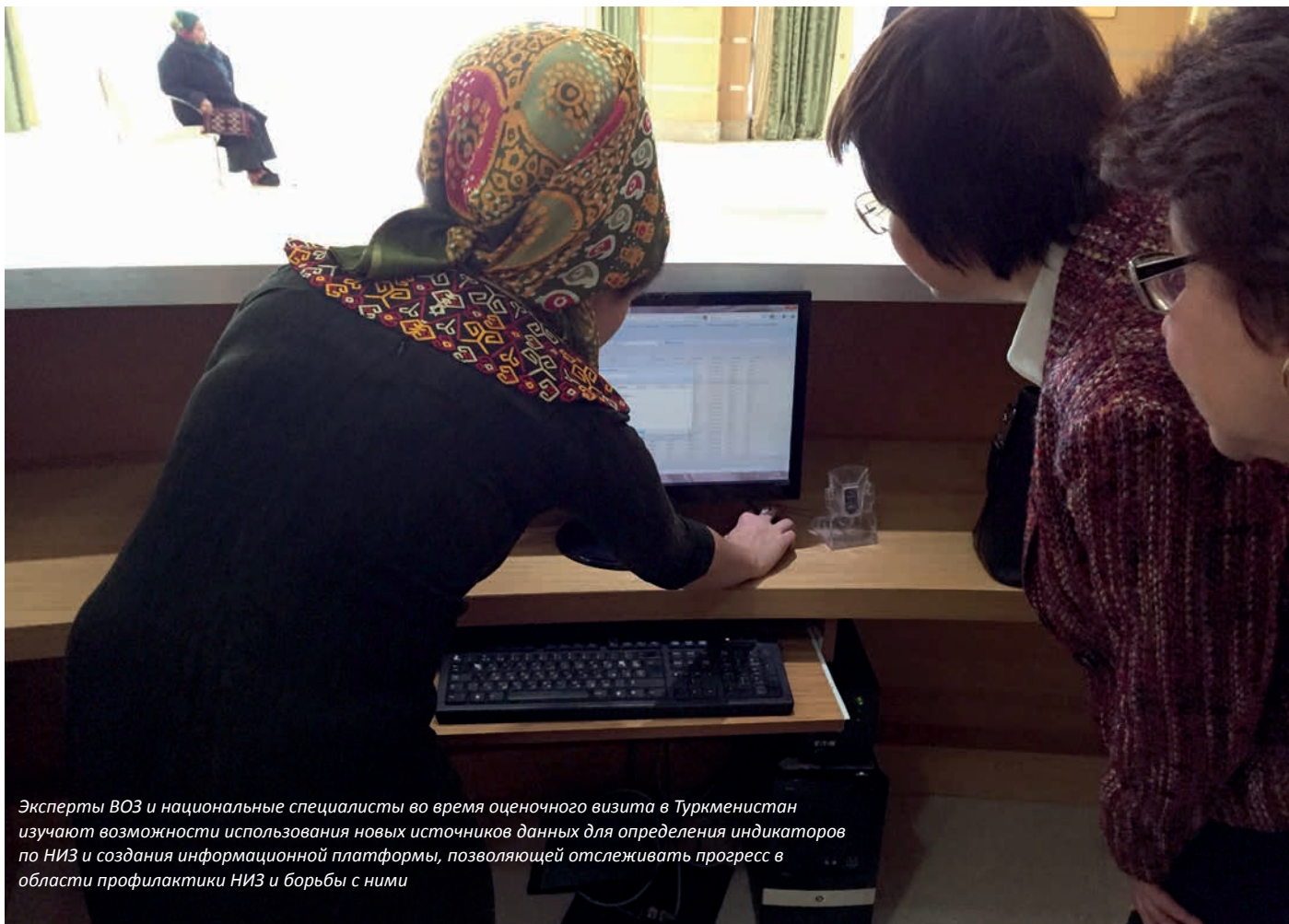
Кыргызстан теряет почти 4% валового внутреннего продукта из-за НИЗ. *Профилактика неинфекционных заболеваний и борьба с ними в Кыргызстане: аргументы в пользу инвестирования*<sup>8</sup> – это новый доклад, подготовленный ВОЗ и Правительством Кыргызстана в сотрудничестве с UNIATF и Программой развития Организации Объединенных Наций. Доклад был представлен на многосекторальном форуме с участием партнерских учреждений ООН, который состоялся в сентябре 2017 г. в Бишкеке, Кыргызстан, после оценочного визита и проведенного в июне 2016 г. в Москве, Российская Федерация, практикума по разработке методологии обоснования инвестиций.

Доклад демонстрирует, что реализация мер профилактики НИЗ может не только способствовать улучшению показателей здоровья населения, но и обеспечить отдачу от инвестиций, которая будет в 12 раз превышать затраты на проведенные вмешательства. Меры, направленные на профилактику НИЗ в Кыргызстане, относительно низкозатратны и экономически эффективны. В рамках анализа стоимости вмешательств оценивались меры вмешательства, связанные с потреблением табачных изделий, недостаточным уровнем физической активности и нездоровым питанием, а также пакет клинических вмешательств в области сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета. Наиболее экономически эффективными были признаны меры, направленные на снижение потребления соли. Сокращение употребления табака, например за счет увеличения налогообложения табачных изделий, и повышение уровня физической активности населения также будут весьма экономически эффективными.

Расходы на лечение НИЗ растут повсеместно. По оценкам, в 2015 г. государственные расходы Кыргызстана на лечение четырех основных НИЗ составили 54 млн долл. США, но это всего лишь верхушка айсберга: скрытые дополнительные экономические издержки, обусловленные снижением производительности труда, составили порядка 213 млн долл. США. Таким образом, аргументы в пользу инвестирования вполне весомы: инвестиции в борьбу с НИЗ и улучшение здоровья населения – весьма дальновидное решение, которое принесет пользу как здоровью населения, так и национальной экономике. Проведение анализа финансировалось за счет гранта Правительства Российской Федерации, а его результаты были представлены на Глобальной конференции по НИЗ, которая прошла в Монтевидео, Уругвай.

Экономически доступные продукты питания, такие как фрукты и овощи, – важное средство профилактики НИЗ





*Эксперты ВОЗ и национальные специалисты во время оценочного визита в Туркменистан изучают возможности использования новых источников данных для определения индикаторов по НИЗ и создания информационной платформы, позволяющей отслеживать прогресс в области профилактики НИЗ и борьбы с ними*

уровне законодательства. Организация учебного курса и публикация отчета были осуществлены благодаря финансовой поддержке Российской Федерации.

**Учебный курс по профилактике и борьбе с НИЗ в Российской Федерации**  
 В мае 2017 г. при поддержке Офиса по НИЗ был организован учебный курс ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними для лиц, формирующих политику, из семи областей Российской Федерации, в котором приняли участие 22 участника, представляющих различные правительственные ведомства. Цель проведения учебного курса заключалась в наращивании потенциала в области разработки и реализации многосекторальных планов профилактики НИЗ и борьбы с ними с учетом международных рекомендаций и подходов. Программа курса охватывала ключевые вопросы, такие как бремя НИЗ и лежащие в основе их развития факторы риска, программы профилактики и контроля, многосекторальные подходы, аспекты финансирования вмешательств и сотрудничество. Обучение проводилось в интерактивной форме с организацией модерлируемых дискуссий, обсуждений в формате круглого стола и работы в группах. По окончании курса участники разработали

и представили проекты региональных планов по НИЗ с целью их дальнейшей интеграции в государственные программы на местах.

Отзывы участников об учебном курсе были весьма позитивными. Правительство Волгоградской области, признавая важность принятия неотложных мер по борьбе с НИЗ, предложило Сотрудничавшему центру ВОЗ по обучению лиц, формирующих политику здравоохранения в сфере профилактики и борьбы с НИЗ на базе Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова организовать учебный курс для группы лиц, формирующих политику, из различных структур регионального правительства.

## Эпидемиологический надзор

Наличие актуальной информации о текущем положении и тенденциях может повысить эффективность государственных мер по решению различных проблем

здравоохранения. Центр эпиднадзора за НИЗ в Европейском регионе ВОЗ работает на базе Офиса по НИЗ, который обеспечивает координацию его деятельности. Центр оказывает поддержку государствам в разработке систем эпиднадзора и мониторинга, позволяющих получить высококачественные сопоставимые данные по основным детерминантам, факторам риска и уровню заболеваемости НИЗ. Составление целостного представления о прогрессе в области профилактики НИЗ и борьбы с ними содействует выработке политики и согласованных мер, их защите, а также помогает укрепить политическую волю. Мониторинг и эпидемиологический надзор также используются для подготовки сравнительной оценки динамики тенденций в области НИЗ на международном уровне. Офис по НИЗ ведет работу по гармонизации используемых в Европейском регионе индикаторов, поскольку это поможет странам Региона выполнить целевые ориентиры и итоговые показатели, предложенные Глобальной системой мониторинга борьбы с неинфекционными заболеваниями ВОЗ, политикой «Здоровье-2020» и ЦУР.

В своей работе Европейское региональное бюро ВОЗ, включая Офис по НИЗ, учитывает основные доводы лиц, формирующих политику, касающиеся улучшения качества используемых ими стандартных данных, в том числе показателей заболеваемости, реестров заболеваний, систем управления здравоохранением и статистических сведений о реализации той или иной политики. Эти данные используются для определения уровня заболеваемости НИЗ; тенденций и характеристик, связанных с риском преждевременной смертности; динамики показателей социального неравенства в области здоровья; эффективности мероприятий, направленных на снижение распространенности заболеваний и увеличение выживаемости; влияния качества медицинских услуг на раннюю диагностику, лечение и реабилитацию; и эффективности скрининга; а также для получения другой информации, необходимой для выработки политических мер. Работа Офиса по НИЗ также повышает доступность новых данных по НИЗ – проводятся специальные исследования, изучающие либо какой-то один фактор риска, как, например, Инициатива по эпиднадзору за детским ожирением, Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака и Глобальное обследование употребления табака среди молодежи, либо сразу несколько таких факторов, как, например, исследование на базе школьных учреждений «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» или приобретающее всё большую ценность исследование с использованием поэтапного подхода ВОЗ к эпиднадзору (STEPS), которое проводится на базе домашних хозяйств.

#### **Информационные системы в странах**

В том, что касается эпидемиологического надзора, онлайн-информация является областью непрерывных инноваций. В контексте борьбы с НИЗ сбор данных с опорой на согласованные и сопоставимые индикаторы, относящиеся к разным секторам, в сочетании с наращиванием потенциала для создания интегрированной платформы может коренным образом повлиять на выработку политики на основе фактических данных. Лица, формирующие политику, национальные руководители и менеджеры программ по НИЗ и их коллективы получают соответствующую информацию, руководства, стандарты и динамический инструментарий для аналитической работы и визуализации, которые помогут выработать эффективную политику, в том числе в сфере мониторинга и оценки НИЗ.



*Участники обучающего курса по STEPS, прошедшего в Азербайджане, учатся измерять уровень сахара в крови с помощью глюкометра*

## Исследования STEPS в Азербайджане и Беларуси

**Азербайджан** готовится к проведению второго общенационального исследования для оценки распространенности таких факторов риска НИЗ, как употребление табака и алкоголя, недостаточная физическая активность, а также пищевые привычки. Исследование STEPS будет проведено по всему Азербайджану и охватит 2881 домохозяйство из большинства районов страны. В рамках подготовки этой инициативы кураторы и специалисты по сбору данных прошли интенсивный 5-дневный курс обучения в Баку, Азербайджан. Второй после 2011 г. раунд исследования позволит сравнить результаты и выявить изменения, если таковые имеются, в распространенности поведенческих и биологических факторов риска НИЗ, а также в эффекте направленных на них политических мер.

Обучение проводили специалисты штаб-квартиры ВОЗ и Офиса по НИЗ, финансирование осуществлялось за счет добровольного взноса Правительства Российской Федерации.

В **Беларуси** общенациональное исследование STEPS для изучения распространенности основных факторов риска НИЗ впервые было проведено в 2016 г. среди населения страны в возрасте 18–69 лет. В Беларуси, как и в других странах, НИЗ остаются основной причиной заболеваемости, инвалидности и преждевременной смертности населения. Результаты исследования показали, что 40,5% мужского населения Беларуси имеют три или более факторов риска НИЗ. Кроме того, 29,6% взрослых ежедневно курят табак; 52,8% взрослых употребляли алкоголь в течение последнего месяца, а 20% из них делали это по наиболее пагубному сценарию – путем эпизодического употребления алкоголя в больших количествах; 74% не употребляют рекомендуемые пять порций фруктов и/или овощей в сутки; а средний уровень потребления соли более чем в два раза превышает рекомендуемый ВОЗ показатель. Опубликованные в 2017 г. результаты исследования позволяют составить объективное мнение о текущей ситуации по распространенности факторов риска НИЗ среди взрослого населения страны и в значительной степени будут определять подходы в отношении профилактики НИЗ в Беларуси в предстоящие годы.



В 2015 г. Европейское региональное бюро ВОЗ и Офис по НИЗ приступили к разработке онлайн-портала, объединяющего информацию по НИЗ: единого механизма для обобщения данных по НИЗ всех государств-членов Региона, включая данные о состоянии здоровья, факторах риска, возможностях систем здравоохранения и их реагировании, а также о существующих политических мерах. Одним из результатов этой непрерывной работы в 2017 г. стала подготовка информации о ситуации в области НИЗ в странах Региона с опорой на отобранные индикаторы Глобальной системы мониторинга борьбы с неинфекционными заболеваниями ВОЗ и Исследования ВОЗ потенциала стран в области профилактики НИЗ и борьбы с ними. Все эти базы данных объединены в один визуализационный инструмент, благодаря чему эта ценная информация доступна в одном месте и представлена в удобном для пользователя формате, что упрощает ее использование, анализ и интерпретацию.

#### **Исследование ВОЗ потенциала стран в области профилактики НИЗ и борьбы с ними, 2017 г.**

Глобальное Исследование ВОЗ потенциала стран в области профилактики НИЗ и борьбы с ними представляет собой онлайн-исследование, которое проводится в целях оценки потенциала стран в области профилактики НИЗ и борьбы с ними и охватывает инфраструктуру и организации, политические меры и планы действий, регламенты работы в рамках медицинских учреждений, ресурсы здравоохранения, а также управление здравоохранением, мониторинг и эпиднадзор. Результаты исследования предназначены для использования ВОЗ и государствами-членами при планировании будущих мер борьбы с НИЗ. Исследование создает основу для регулярной оценки потенциала стран и принятия ответных мер как внутри той или иной страны, так и на уровне ряда государств. Результаты исследования также используются для мониторинга хода достижения целевых ориентиров и индикаторов выполнения обязательств Организации Объединенных Наций с установленными сроками выполнения, которые будут обсуждаться на третьем совещании высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними в 2018 г.

В 2017 г. ответы на вопросы исследования впервые были получены от всех 53 государств-членов Европейского региона ВОЗ. В целях повышения точности результатов исследования Офис по НИЗ в процессе оценки использовал

Представляя результаты STEPS, д-р Валерий Малашко, Министр здравоохранения Беларуси, отметил:

**«Впервые нам удалось провести всесторонний обзор основных факторов риска НИЗ на национальном уровне. Результаты исследования STEPS будут активно использоваться для мониторинга государственной программы “Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь” на 2016–2020 годы».**

инновационную стратегию их валидации: всем соответствующим руководителям программ, специалистам и руководителям страновых офисов ВОЗ было предложено предоставить свои отзывы и иную дополнительную информацию, которые не были отражены в ответах на вопросы исследования. Это существенно повысило качество процесса проверки и полноту полученной информации.

Результаты Исследования ВОЗ потенциала стран в области профилактики НИЗ и борьбы с ними 2017 г. были отражены в ежегодном докладе Офиса по НИЗ *Мониторинг выполнения обязательств по борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европе*.

#### **STEPS**

Согласно третьему индикатору выполнения обязательств Организации Объединенных

Наций с установленными сроками выполнения, каждое государство обязано каждые пять лет проводить исследование STEPS или комплексное обследование показателей здоровья. Офис по НИЗ оказал поддержку 13 странам, включая 12 стран Восточной Европы и Центральной Азии, в выполнении этого индикатора и разработке интегрированной информации по факторам риска НИЗ. Поэтапный подход ВОЗ к эпиднадзору (STEPS) – это сопоставимый на международном уровне комплексный и стандартизированный инструмент эпиднадзора, который используется государствами-членами ВОЗ для осуществления сбора, анализа и распространения основных данных о НИЗ. Исследование включает проведение подробного опроса представителей домохозяйств, физических измерений для оценки роста и веса и биохимических показателей крови и мочи. Стандартизированные вопросники и протоколы исследования позволяют всем странам обеспечивать мониторинг национальных тенденций и разрабатывать интегрированную информацию по факторам риска НИЗ. Кроме того, результаты исследования позволяют сопоставлять данные различных стран, что способствует выявлению передовых методов и выработке целевых политических мер и программ на основе полученных данных. Учитывая широту охваченных им вопросов, исследование позволит повысить эффективность борьбы с факторами риска НИЗ, а также эффективность управления здравоохранением, мониторинг и эпиднадзор, обеспечив наличие данных по 12 из 25 итоговых индикаторов





Глобальной системы мониторинга борьбы с неинфекционными заболеваниями ВОЗ.

В поддержку проведения 11 исследований по системе STEPS в странах Восточной Европы и Центральной Азии Офис по НИЗ предоставил техническую помощь, финансовые и материальные ресурсы. Азербайджан, Армения, Беларусь, Грузия, Кыргызстан, Республика Молдова, Таджикистан, Туркменистан, Турция и Узбекистан провели общенациональные репрезентативные исследования по системе STEPS в 2011–2017 гг.; Казахстан провел исследование в двух регионах страны. Помимо этого, планируется провести первое исследование по системе STEPS в Украине, в то время как Кыргызстан, Республика Молдова, Туркменистан и Узбекистан в 2017–2018 гг. проведут второй раунд исследования. К концу 2018 г. эпиднадзор за НИЗ в Европейском регионе охватит почти 200 млн человек, то есть 25% общей численности населения Региона. Благодаря поддержке Российской Федерации, Офис по НИЗ отметил

беспрецедентный рост числа стран, которые уже провели или собираются провести исследование.

#### **Создание регистров онкологических заболеваний**

Страны заинтересованы в накоплении знаний в таких областях, как методы регистрации онкологических заболеваний. Совместно с Международным агентством по изучению рака (МАИР) ВОЗ добилась существенного прогресса в организации и ведении высококачественных канцер-регистров, предоставляющих сопоставимые на международном уровне данные. Популяционные канцер-регистры необходимы для количественной оценки бремени онкологических заболеваний и анализа национальных программ профилактики и контроля. Высококвалифицированный персонал, обеспечивающий ведение канцер-регистров, играет важнейшую роль в поддержании высокого качества данных и их корректного анализа, интерпретации и распространения.

Учебные курсы, ориентированные на наращивание и укрепление потенциала в области регистрации онкологических заболеваний в Европейском регионе ВОЗ, разрабатываются под техническим руководством Программы по НИЗ Европейского регионального бюро ВОЗ и финансируются за счет добровольного взноса Правительства Российской Федерации. Некоторые учебные курсы проводятся на страновом уровне: так, недавно, в октябре 2017 г., в Российской Федерации был организован учебный курс, который посетили более 60 участников – аналитики, эпидемиологи, медицинской статистики, занимающиеся регистрацией онкологических заболеваний, а также другие специалисты, обеспечивающие ведение канцер-регистров, из 29 российских регионов и национальных учреждений. На страновом уровне поддержка также была оказана шести странам Восточной Европы и Центральной Азии: Азербайджану, Беларуси, Казахстану, Кыргызстану, Республике Молдове и Таджикистану. Одним из результатов



*Коммерческие компании также могут внести свой вклад в профилактику НИЗ. Супермаркет в Северной Карелии, Финляндия, каждый месяц рекламирует сезонные фрукты и овощи, используя специальные стенды, постеры и рекомендации по приготовлению блюд*

этой деятельности стало формирование в Кыргызстане впервые за историю страны коллектива специалистов канцер-регистра.

В некоторых учебных курсах участвуют представители сразу нескольких стран: так, в декабре 2016 г. в Бишкеке, Кыргызстан, был организован международный учебный курс по совершенствованию канцер-регистров, который посетили 26 аналитиков, эпидемиологов и медицинских статистиков из девяти стран: Азербайджана, Армении, Беларуси, Грузии, Казахстана, Кыргызстана, Республики Молдовы, Таджикистана и Узбекистана. Участники высоко оценили возможность представить свои канцер-регистры и получить комментарии коллег.

Для того чтобы обеспечить полноценный доступ к специализированному инструментарию по НИЗ, разработана первая русскоязычная версия руководства МАИР по внедрению и ведению канцер-регистра. Работа над руководством финансировалась за

счет взноса Российской Федерации. Руководство, состоящее из 45 страниц, является необходимым для организации и развития регистрации онкологических заболеваний на популяционном уровне в русскоговорящих странах.

## Профилактика

Большинство основных НИЗ можно предотвратить. Борьба с главными факторами риска – потреблением табака и алкоголя, нездоровым питанием и недостаточной физической нагрузкой – может обеспечить предотвращение по меньшей мере 80% всех случаев болезней сердца, инсульта и диабета 2-го типа и более 40% случаев онкологических заболеваний. Борьба с факторами риска обходится значительно дешевле, чем лечение вызванных ими НИЗ: сокращение факторов риска способствует не только улучшению здоровья населения, увеличению продолжительности жизни и

повышению ее качества, но и процветанию и устойчивости страны в социальном и экономическом отношении.

Государствам необходимо вести работу не только в секторе здравоохранения, но и межсекторальную деятельность, а также принимать меры в областях, не входящих в традиционную систему здравоохранения. Сюда относятся определенные сегменты частного сектора, получающие доход от табачных изделий, алкоголя и продуктов питания с высоким содержанием калорий, жиров, сахара и соли.

ВОЗ стремится снизить воздействие этих факторов риска на каждого отдельного человека и население в целом и предоставить населению более широкие возможности для принятия более полезных для здоровья решений и поддержания образа жизни, способствующего укреплению здоровья. Государствам уготована важная роль – организация деятельности соответствующих заинтересованных



*Д-р Бахтыгуль Карриева, Представитель ВОЗ в Туркменистане, и д-р Жоао Бредя, Глава Офиса по НИЗ, в преддверии V Азиатских игр в закрытых помещениях и по боевым искусствам в Туркменистане*

сторон и информирование о пользе документального оформления и распространения передовой практики в Европейском регионе. Одновременно государствам надлежит обеспечить, чтобы все мероприятия по оценке, национальные планы и меры по наращиванию потенциала учитывали, что к решению вопросов рациона питания, курения, потребления алкоголя и физической активности необходим межсекторальный подход, поскольку на выбор образа жизни существенно влияют крупные корпорации и прочие заинтересованные стороны. Эксперты ВОЗ по НИЗ, работающие в Офисе по НИЗ и Европейском региональном бюро ВОЗ, принимают участие в технических визитах в страны Европейского региона ВОЗ, оказывая консультативную помощь и поддержку в борьбе с основными факторами риска НИЗ.

### **Популяризация здорового образа жизни в рамках крупных спортивных мероприятий**

Олимпийские игры, чемпионаты мира и другие глобальные спортивные мероприятия популяризируют здоровый образ жизни среди участников и зрителей и предлагают уникальную возможность оставить долговременное наследие в области общественного здравоохранения в стране-организаторе и других государствах. Эксперты Европейского регионального бюро ВОЗ и Офиса по НИЗ оказывают организаторам техническую помощь и обеспечивают наращивание их потенциала в области создания здоровых условий для проведения соревнований.

### **«Россия-2018»: популяризация здорового образа жизни и физической активности и создание среды, свободной от табака**

В Чемпионате мира по футболу участвуют лучшие футболисты планеты, а число болельщиков, посещающих матчи, исчисляется миллионами; миллиарды людей во всех странах мира следят за телевизионной трансляцией Чемпионата. Всё это создает уникальную платформу для стимулирования деятельности по популяризации здорового образа жизни и снижения распространенности НИЗ. Употребление табачной продукции на международных футбольных мероприятиях запрещено с 2002 г. После проведения в Российской Федерации под эгидой

Международной федерации футбола (Fédération Internationale de Football Association, FIFA) Кубка Конфедераций 2017 г. страна готовится к Чемпионату мира по футболу 2018 г., который также называют «Россия-2018».

В апреле 2017 г. в Казани, Российская Федерация, – одном из 11 городов-организаторов Чемпионата мира – представители городской администрации, ответственные за создание здоровых условий и свободной от табака среды, встретились с представителями ВОЗ, федеральных и региональных министерств здравоохранения и спорта, российскими экспертами и международными докладчиками. Цель встречи заключалась в получении дополнительной информации о НИЗ и способах популяризации здорового образа жизни в рамках крупномасштабных мероприятий за счет проведения информационных и коммуникационных кампаний в области здравоохранения, включая предоставление местному населению возможностей для занятия спортом.

Офис по НИЗ продолжает работать с локальным организационным комитетом «Россия-2018» над популяризацией здорового образа жизни и спорта в ходе Чемпионата мира 2018 г., а также над обеспечением свободной от табака среды.

### **«Ашхабад-2017»: популяризация спорта, физической активности и здорового питания в Туркменистане**

В сентябре 2017 г. в Ашхабаде, Туркменистан, состоялись V Азиатские игры в закрытых помещениях и по боевым искусствам. В преддверии Азиатских игр, в апреле 2017 г. прошла конференция с участием национальных и международных



*Участники конференции по популяризации спорта, физической активности и здорового питания в Туркменистане*

специалистов, представителей ВОЗ и других учреждений Организации Объединенных Наций, которые собрались для того, чтобы обсудить роль спорта и широко освещаемых спортивных мероприятий в популяризации здорового питания, физической активности и гендерного равенства.

К положительному влиянию спорта на здоровье относится сокращение риска НИЗ, таких как ожирение, диабет, сердечно-сосудистые заболевания и депрессия, однако немногие посвящают спорту достаточно времени. По имеющимся данным, на уровень физической активности чаще всего влияют социально-экономические детерминанты и гендерные нормы, воздействие мероприятий по укреплению здоровья и доступность услуг здравоохранения. Во всех странах Европейского региона ВОЗ уровень физической активности среди девочек на протяжении всей жизни ниже, чем среди мальчиков. Привлечение девочек и женщин к занятиям не только улучшает их физическое состояние, расширяет права и возможности и содействует обеспечению равенства в отношении здоровья, но и повышает показатели материнского и детского здоровья.

На сегодняшний день в Туркменистане приняты политические меры по популяризации активного образа жизни среди девочек и женщин. Ожидается, что в стране вскоре будет утвержден проект национальной стратегии в области физической активности, который будет дополнен национальным планом действий по обеспечению гендерного равенства в Туркменистане.

### **Здоровое питание**

Сбалансированное и разнообразное питание, включающее широкий ассортимент питательных и вкусных продуктов, продлевает годы жизни и улучшает ее качество. В 2017 г. эксперты Офиса по НИЗ осуществили ряд визитов в Армению, Боснию и Герцеговину, Казахстан, Российскую Федерацию и Узбекистан в целях оказания этим странам поддержки в разработке и реализации стратегий, нацеленных на создание условий, в которых население будет способно осуществлять выбор в пользу более здоровых продуктов питания и будет защищено от агрессивной рекламы нездоровых продуктов питания. Офис по НИЗ также оказывает государствам поддержку в проведении исследований текущего состава имеющегося ассортимента продуктов питания и оценки потребления соли.



*Лишние калории, поступающие с едой и напитками с высоким содержанием свободных сахаров, приводят к избыточному весу и ожирению*

### *Показатели ожирения растут, особенно среди подростков*

Ожирение можно предотвратить, однако искоренить его очень сложно. Практически в каждой стране мира распространённость детского ожирения растёт беспрецедентными темпами, при этом пока лишь немногие страны отвели этой проблеме общественного здравоохранения главенствующую роль в политической повестке дня. Ввиду того, что

ситуация становится всё более серьёзной, в 2017 г. решению проблемы ожирения среди детей и подростков было посвящено особенно много инициатив, и Офис по НИЗ сыграл в этом одну из ключевых ролей.

В целях борьбы с распространением ожирения среди подростков Офис по НИЗ поддержал подготовку публикации под названием *Подростковое ожирение и связанное с ним поведение*<sup>10</sup>. В

публикации анализируются обширные данные, собранные в рамках совместного межнационального исследования ВОЗ «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC). В докладе на основе данных за последние 25 лет представлены последние тенденции в показателях ожирения, пищевого поведения, физической активности и малоподвижного образа жизни среди мальчиков и девочек 11, 13 и 15 лет

## Российская Федерация проводит первое исследование в рамках Европейской инициативы ВОЗ по эпиднадзору за детским ожирением (COSI)

Российская Федерация присоединилась к инициативе COSI в 2016 г. и приступила к первому исследованию в рамках этой инициативы в 2017 г. Исследование проводилось под руководством Национального медицинского исследовательского центра эндокринологии. Результаты исследования позволят сформировать правильное представление о динамике эпидемии ожирения и оценить вмешательства, осуществляемые в целях сокращения масштабов распространения детского ожирения в стране. Кроме того, поскольку при проведении исследования во всех странах используется стандартизированный инструментарий и протокол, выявленные тенденции могут быть сопоставлены с данными других стран Европейского региона ВОЗ.

Подготовку 60 педиатров, детских эндокринологов и диетологов, вошедших в национальную исследовательскую группу COSI, обеспечили специалисты Офиса по НИЗ, которые также помогли национальной исследовательской группе сформировать случайную выборку учащихся начальных классов из 72 московских школ, которые примут участие в исследовании. Всего исследование охватит 3 тыс. учащихся начальной школы в возрасте 7 лет.

*Замеры веса и роста детей в рамках исследования COSI для оценки тенденций в области развития избыточной массы тела и ожирения среди учащихся начальной школы в странах Региона*



из 44 стран Европейского региона ВОЗ. Особое внимание уделяется гендерным и социально-экономическим неравенствам. Число подростков, страдающих ожирением, увеличилось более чем в половине стран Региона; детское ожирение стало одной из главных проблем общественного здравоохранения XXI века. Несмотря на неослабевающие усилия по борьбе с проблемой детского ожирения, по данным оценок, каждый третий подросток в Европе по-прежнему имеет избыточную массу тела или страдает ожирением, при этом самые высокие показатели отмечаются в странах Южной Европы и Средиземноморья. Более того, эпидемия растет в странах Восточной Европы, где показатели традиционно были ниже.

Как хорошо известно всем родителям, подростки в основном ведут сидячий образ жизни, употребляя в пищу слишком много сахаросодержащих продуктов и слишком мало овощей. Всё это ведет к серьезным последствиям. Большинство молодых людей не «перерастут» ожирение: в будущем проблемы с массой тела возникнут примерно у четырех из каждых пяти страдающих ожирением подростков, которые будут подвергаться повышенному риску ухудшения здоровья. Необходимо принимать более целенаправленные стратегические меры для того, чтобы прервать этот пагубный цикл, который начинается в детстве, повторяется в подростковом возрасте, а затем и во взрослой жизни, с помощью мер, направленных на снижение привлекательности продуктов с высоким содержанием жира, соли и сахара и на то, чтобы физическая активность вновь стала неотъемлемой частью повседневной жизни. Наиболее заметное увеличение показателей ожирения отмечается в восточноевропейских странах. Кроме того, в 2014 г. около 27% случаев ожирения среди подростков в Европе были обусловлены социально-экономическими различиями, в то время как в 2002 г. этот показатель составлял 18%. При этом увеличение продолжительности времени, проведенного в сидячем положении перед экраном, отмечается во всех странах, и на данный момент на долю этой формы малоподвижного образа жизни приходится от 40 до 60% общего времени в сидячем положении: современные рекомендации о том, что перед оснащенными экраном устройствами в развлекательных целях следует проводить менее двух часов в день, соблюдаются лишь незначительным числом европейских подростков. Требуются действия в области общественного здравоохранения, направленные на реализацию в международном масштабе



*Дети зачастую подвергаются назойливой рекламе и агрессивному цифровому маркетингу нездоровых продуктов питания*



*Д-р Светлана Аксельрод, координатор интегрированных программ поддержки на страновом уровне Офиса по НИЗ, недавно назначенная на должность помощника Генерального директора ВОЗ по неинфекционным заболеваниям и психическому здоровью, получает награду президента Российской Федерации г-на Владимира Путина за достижения в формировании международной политики в сфере здравоохранения*

мер по обеспечению сокращения времени, которое подростки проводят перед экраном.

Доклад был представлен в Москве, Российская Федерация, и Порту, Португалия, получив широкое освещение в международных СМИ. Представляя доклад, ведущий исследователь HBSC в Российской Федерации и научный сотрудник Санкт-Петербургского научно-исследовательского института физической культуры рассмотрела ключевые выводы доклада о ситуации в Российской Федерации. В период с 2002 по 2014 гг. распространенность ожирения в Российской Федерации среди девочек выросла в 4 раза, а среди мальчиков – в 3 раза. В 2014 г. 2% девочек и 5,4%

мальчиков в Российской Федерации страдали ожирением. Несмотря на то, что подростки проводят меньше времени за просмотром телевизора, количество времени, проведенного подростками за компьютером, существенно увеличилось.

#### *Европейская инициатива ВОЗ по эпиднадзору за детским ожирением (COSI)*

В COSI участвуют 39 государств Европейского региона ВОЗ, инициатива охватывает более 300 тыс. детей. Количество стран, как и количество охваченных инициативой детей, растет с каждым новым раундом сбора данных. Это крупнейшая в своем роде инициатива в мире, не имеющая аналогов. Страны, участвующие в инициативе COSI, измеряют

тенденции развития избыточной массы тела и ожирения у учащихся начальной школы в возрасте от 6 до 9 лет, чтобы сформировать правильное представление о динамике эпидемического процесса в этой группе населения и провести сравнительные оценки ситуации в разных странах в масштабе Европейского региона, а также для того, чтобы обосновать свои действия, цель которых – обратить вспять существующую тенденцию.

Совместно с техническим персоналом Регионального бюро, занимающимся вопросами питания, ожирения и физической активности, Офис по НИЗ оказывает странам Европейского региона поддержку в осуществлении и расширении инициативы. Офис по НИЗ сотрудничает с российскими учреждениями, имеющими опыт работы в области питания, детского ожирения и нутритивного статуса детей, и содействует использованию инструментов сбора данных в стране, обеспечивая подготовку переводов на русский язык. Благодаря этой поддержке к четвертому раунду сбора данных в 2015–2016 гг. к инициативе присоединились 14 новых стран: Австрия, Дания, Казахстан, Польша, Российская Федерация, Сан-Марино, Сербия, Словакия, Таджикистан, Туркменистан, Украина, Хорватия, Черногория и Эстония. В 2016–2017 гг. Офис по НИЗ поддерживал проведение анализа объединенных массивов обобщенных данных, полученных от всех стран, участвующих в COSI, и оказывал целенаправленную помощь в формировании выборки и анализе данных 11 государствам: Албании, Венгрии, Казахстану, Польше, Республике Молдове, Российской Федерации, Румынии, Словакии, Таджикистану, Туркменистану и Украине. Многие страны впервые проводили сбор данных о показателях роста детей школьного возраста.

#### **Защита детей от агрессивного маркетинга**

Назойливая реклама и маркетинг продуктов питания с высоким содержанием соли и высокой калорийностью, сахаросодержащих снеков и пищевых продуктов с низким содержанием питательных веществ оказывают влияние на детей и, как свидетельствуют фактические данные, на формирование их пищевых предпочтений и пищевого поведения, воздействуя в конечном счете на показатели ожирения. Европейская сеть действий ВОЗ по сокращению негативного воздействия маркетинга на детей борется с этой проблемой, обмениваясь положительным опытом, новаторскими методами и фактическими данными о наиболее эффективных способах сокращения негативного маркетинга на

## Потребление соли в Узбекистане втрое превышает рекомендованную норму

Взрослое население Узбекистана потребляет в среднем 14,9 г соли в день, что почти втрое превышает рекомендованную ВОЗ норму, составляющую менее 5 г в день. В ходе важного исследования, проведенного в 2015 г. узбекскими врачами совместно с экспертами ВОЗ, были собраны данные о потреблении соли в пяти регионах страны. Оценка уровня потребления проводилась с помощью измерения экскреции натрия с мочой в течение суток. Данные собирались в разбивку по возрастным категориям с учетом рекомендаций и технических консультаций ВОЗ. Это позволило сопоставить полученные данные с результатами целого ряда аналогичных исследований. Презентация национального доклада и диалог по вопросам политики, прошедшие в декабре 2016 г. в Ташкенте, Узбекистан, были организованы благодаря финансовой помощи Правительства Российской Федерации и Европейского регионального бюро ВОЗ. Ожидается, что Министерство здравоохранения Узбекистана утвердит ряд последующих мероприятий по снижению уровня потребления соли, предусматривающих в качестве первоначального целевого ориентира сокращение среднего потребления соли до 10,4 г в сутки к 2025 г., для достижения которого будут применяться соответствующие стратегии и целевые меры.

*Как выяснилось, уличная еда во многих странах Восточной Европы и Центральной Азии содержит чрезмерное количество соли, жиров и сахара*





основе законодательного регулирования или добровольных вмешательств. В мае 2017 г. в Дублине, Ирландия, состоялось совещание Сети, которое посетили представители 16 государств. Неуместная реклама продуктов питания для новорожденных детей, младенцев и детей младшего возраста вызывает всё большее беспокойство, равно как и цифровой маркетинг.

Участникам совещания была представлена новая публикация: *Мониторинг маркетинга пищевых продуктов и напитков детям на телевидении и в Интернете*<sup>11</sup>. Этот исследовательский протокол, являющийся ценным инструментом поддержки деятельности государств-членов по оценке масштаба и характера воздействия, которое оказывает на детей маркетинг пищевых продуктов и напитков с высоким содержанием насыщенных жиров, соли и свободных сахаров, был подготовлен Европейским региональным бюро ВОЗ благодаря добровольному взносу Российской Федерации. Над реализацией исследования в Российской

Федерации Офис по НИЗ работает в сотрудничестве с Национальным медицинским исследовательским центром профилактической медицины. Российские исследователи провели анализ пяти телевизионных каналов, целевой аудиторией которых являются дети и подростки, а также веб-сайтов компаний, принявших добровольные обязательства EU Pledge по ограничению маркетинга, ориентированного на детей: в их числе были самые популярные в Европе и Соединенных Штатах Америки марки пищевой продукции. Планируется, что в 2018 г. Исследовательский центр окажет поддержку другим странам в проведении подобных исследований. В учебных семинарах по использованию протокола в исследовательских целях, прошедших в Москве, принял участие один специалист из Национального центра проблем формирования здорового образа жизни Казахстана.

Протокол и соответствующие формы кодирования данных позволяют государствам-членам адаптировать исследование в зависимости от

потребностей страны. Исследование позволяет получить данные по используемым техникам убеждения, а также по формам, методам и объемам маркетинговых мероприятий, ориентированных на детей. Протокол разработан таким образом, чтобы свести к минимуму количество необходимых ресурсов и поддерживать их на относительно низком уровне, если данные собираются вручную, что исключает расходы на приобретение данных из коммерческих источников. Ожидается, что полученные данные лягут в основу усовершенствования законодательства в сфере маркетинга пищевых продуктов.

#### *Снижение уровня потребления соли*

Население Европейского региона ВОЗ потребляет чрезмерное количество соли, что оказывает влияние на повышение артериального давления. Снижение уровня потребления соли взрослым населением вдвое, до рекомендованной нормы, составляющей 5 г в сутки, сокращает риск инсульта на 24% и ишемической болезни сердца – на 18%. Однако о наличии соли в составе пищевых продуктов потребителю нередко неизвестно, и многие не знают, каков их уровень потребления соли.

В мае 2017 г. в Дублине, Ирландия, состоялось совещание Сети действий ВОЗ по сокращению потребления соли населением Европейского региона, в котором приняли участие 15 стран. Участники поделились информацией о передовой практике, сопоставили результаты мониторинга и обсудили новые подходы к достижению целевого ориентира Глобальной системы мониторинга борьбы с неинфекционными заболеваниями ВОЗ – снижения потребления натрия на 30%. Поддержка государственных мер по анализу потребления соли и консультирование стран относительно оптимальных методов снижения уровня потребления соли является одним из главных направлений работы Офиса по НИЗ.

#### *FEEDCities*

Качественное питание и здоровый рацион играют важнейшую роль в снижении распространенности НИЗ. Во многих странах рынки и уличные торговые точки являются важной частью местной культуры. Эти торговые точки предлагают покупателю широкий выбор питательных фруктов, овощей, орехов и цельных злаков, но они же продают высококалорийные пищевые продукты, содержащие трансжиры, сахар и соль. Имеются убедительные доказательства связи употребления трансжирных кислот с ишемической болезнью сердца, а избыточное употребление соли

## Подготовка публикации о моделировании снижения содержания соли в пище

Совместно с австралийским Институтом глобального здравоохранения Джорджа (George Institute for Global Health) ВОЗ разрабатывает для стран Восточной Европы и Центральной Азии модели влияния комплексов мер, наглядно подтверждающие осуществимость снижения потребления соли до рекомендуемого ВОЗ уровня, составляющего менее 5 г в сутки. Другие страны также могут использовать результаты моделирования для выработки стратегий по снижению уровня потребления соли путем выявления основных факторов, повышающих содержание соли в рационе, и идентификации продуктов питания с высоким содержанием натрия, а также путем определения необходимых изменений в пищевой промышленности и потребительских привычках.

При моделировании комплекса мер для Казахстана использовались данные, полученные по результатам исследования рациона питания и экскреции натрия с мочой. Выяснилось, что для достижения рекомендуемого ВОЗ целевого ориентира потребуются не только обеспечить снижение содержания соли в пищевых продуктах, но и изменить поведение потребителей, которым следует снизить потребление соли и соленых продуктов питания. Количество натрия в обработанных и фасованных пищевых продуктах должно быть снижено на 28%, при этом потребление поваренной соли необходимо сократить на 40%, а потребление минеральной воды – на 65%. Употребление соленых мясных и овощных блюд также должно быть сокращено на 30%.

Следующий этап этого проекта Офиса по НИЗ – подготовка совместно с Сотрудничающим центром ВОЗ при Институте глобального здравоохранения Джорджа (Мельбурн, Австралия) практического руководства по моделированию национального комплекса мер по снижению уровня потребления соли. Как ясно свидетельствует опыт работы над проблемами этой тематики, сбор более качественных данных о рационах питания (для выявления источников натрия в рационе) и мониторинг потребления соли (для определения исходных показателей) не теряют своей актуальности.

# Уличная еда в Казахстане, Кыргызстане, Республике Молдове, Таджикистане и Туркменистане

**Таджикистан** первым приступил к этапу сбора данных проекта FEEDCities, а группа сотрудников, которым предстояло вести работу на местах, прошла обучение по линии ВОЗ и партнеров проекта из Университета Порту, Португалия. В общей сложности была проанализирована работа 10 рынков, опрошены 1073 продавца. Было собрано 100 образцов продуктов питания домашнего приготовления и 40 образцов продуктов промышленного производства. Среди продуктов домашнего приготовления в этом регионе были хлебобулочные изделия, такие как лаваш и лепешки; выпечка с несладкой начинкой, например пирожки и чебуреки; самса – пирожок с начинкой из вареного мяса, приготовленный в тандыре; и супы. Второй страной, в которой было проведено исследование, стал **Кыргызстан**. Традиционным, типичным для Кыргызстана блюдом являются манты с мясной или овощной начинкой. В обеих странах также широко доступна продукция промышленного производства, включающая печенье, пирожные, картофельные чипсы. В Кишинёве, столице **Республики Молдовы** – третьей страны, принявшей участие в проекте, – к повсеместно предлагаемой готовой уличной еде относятся изготовленные промышленным способом шоколад, сладкая выпечка и крекеры, а также домашняя сладкая выпечка, например плацинда, и кебаб, например шаурма.

По результатам этих исследований ВОЗ представила доклады о реализации проекта FEEDCities в Таджикистане и Кыргызстане. Ожидается, что третий доклад по итогам исследования, проведенного в Республике Молдове, будет опубликован до конца 2017 г. Исследования также продолжаются в **Казахстане и Туркменистане**.

На важных для местного населения базарах и рынках Бишкека, столицы Кыргызстана, и Душанбе, столицы Таджикистана, традиционно продаются разнообразные свежие продукты, в частности фрукты и овощи, однако тут же предлагается и готовая к употреблению уличная еда. В докладах ВОЗ отмечается, что для уличной еды в обеих странах характерно высокое содержание трансжирных кислот и соли, которые серьезно угрожают здоровью. На рынках также повсеместно предлагаются сладкие напитки. Употребление сладких напитков связано с чрезмерным потреблением калорий и набором веса. На долю сердечно-сосудистых заболеваний приходится 49% всех случаев смерти в Кыргызстане; в Таджикистане сердечно-сосудистые, онкологические, респираторные заболевания и диабет являются причиной смерти более чем в 50% случаев. В докладе рекомендуется принять неотложные меры, возможно включающие законодательное регулирование, для того чтобы обеспечить популяризацию доступной и питательной уличной еды.

## ФАКТЫ об уличной еде в Центральной Азии

В Центральной Азии уличная еда – это доступное и недорогое питание. При этом она отличается высоким содержанием **соли** и **трансжиров**, что повышает риск сердечно-сосудистых заболеваний.

ВОЗ рекомендует потреблять менее 1 чайной ложки соли в день и ограничить потребление трансжиров.

Тарелка супа на рынке в Таджикистане в среднем содержит **125%** от рекомендуемой ВОЗ предельной нормы потребления

### СОЛИ



**Чрезмерное потребление соли – причина высокого давления, инсульта и болезней почек.**

Вафля, которую можно купить на рынке в Кыргызстане, в среднем содержит **170%** от рекомендуемой ВОЗ предельной нормы потребления

### ТРАНСЖИРОВ




**Потребление трансжиров увеличивает риск коронарной болезни сердца.**

## Как сделать уличную еду более здоровой?

- Законодательно ограничить содержание соли и трансжиров в пищевых продуктах.
- Прекратить использование промышленных трансжиров в производстве пищевых продуктов.
- Информировать потребителей об опасности продуктов, богатых солью и трансжирами.
- Повышать доступность фруктов и овощей на уличных рынках.

[www.euro.who.int/nutrition](http://www.euro.who.int/nutrition)

11/2017

 Всемирная организация здравоохранения  
Европейское региональное бюро

может стать причиной существенного повышения артериального давления, что в свою очередь является одной из главных причин инсультов и других сердечно-сосудистых заболеваний. Проект FEEDCities был задуман как инструмент оценки питательной ценности уличной еды, которую исследователи в основном обходят вниманием. Это новаторское межстрановое исследование, платформу и методологию которого разработал Офис по НИЗ совместно с экспертами из Университета Порту, Португалия.

Исследование FEEDCities включает анализ содержания трансжирных кислот и соли в представленных на рынках продуктах питания, – как домашнего приготовления, так и промышленного производства. Исследование проводится с помощью лабораторного анализа образцов местной продукции. Офис по НИЗ оказывает поддержку работникам Европейского регионального бюро, страновым офисам ВОЗ и Университету Порту в проведении работы на местах. На сегодняшний день такая работа проводится в шести странах: Боснии и Герцеговине, Казахстане, Кыргызстане, Республике Молдове, Таджикистане и Туркменистане. Сотрудникам, работающим на местах, помогали местные эксперты, а анализ собранных образцов продуктов питания финансировался Офисом по НИЗ при технической поддержке Университета Порту (Португалия). Сотрудники Центра общественного здоровья и питания Туркменистана, оборудованного по последнему слову техники, прошли дополнительную подготовку в связи с необходимыми для реализации проекта анализами. Центр окажет помощь в проведении дальнейшего анализа продукции в Регионе. Как и предполагалось, исследование состава пищевых продуктов выявило чрезвычайно высокое содержание трансжирных кислот и соли в стандартных пищевых продуктах, которые продаются на рынках. В результате исследования получены надежные фактические данные, которые будут использованы при выработке мер стратегических вмешательств, нацеленных на исключение трансжиров из продуктов питания и снижение содержания соли в стандартных пищевых продуктах. Дополнительные исследования, которые позволят оценить качество пищевых продуктов в Грузии и Узбекистане, уже проводятся или запланированы.

Существующие программы, такие как национальные программы профилактики НИЗ и борьбы с ними, а также программы национальной продовольственной безопасности и питания, должны быть дополнены стратегическими мерами

## Новая публикация, посвященная городскому проектированию и планированию как средству популяризации физической активности

В ноябре 2017 г. ВОЗ представила публикацию, в которой аспекты городского проектирования и планирования рассматриваются с точки зрения их пользы в деле популяризации физической активности<sup>12</sup>. Во многих городах главный на дороге – автомобиль, а открытое пространство встречается нечасто. Это означает, что детям и взрослым не хватает мест для пробежек, игр, упражнений на открытом воздухе и поддержания хорошей физической формы, в то время как эти виды досуга не только повышают благополучие, но и играют важную роль в сокращении факторов риска НИЗ.

Новая публикация призвана стать основой для практических мер. В ней рассматриваются существующие препятствия для занятия физической активностью; описываются типы физической активности, которые можно популяризировать; определяются целевая аудитория и сроки принятия мер, а также оптимальные способы планирования и реализации соответствующих мер с учетом соображений социальной справедливости и равенства. В публикации также содержатся размышления на тему планирования эксплуатации земельных участков, расположенных в черте города; жилой застройки; транспорта и общественных территорий. Для достижения прогресса важно прийти к согласию по политическим вопросам. Даже в рамках существующих градостроительных стратегий города способны принять несложные, но эффективные меры. Перевод доклада на русский язык осуществлялся за счет гранта Правительства Российской Федерации.



*Журналисты из Таджикистана совершенствуют свои навыки по освещению проблемы потребления табака в ходе учебного курса, организованного ВОЗ*

по повышению качества уличной еды, с тем чтобы обеспечить более активную популяризацию здорового рациона питания и профилактику ожирения.

Описанные исследования были проведены благодаря финансированию, выделенному Офису по НИЗ Правительством Российской

Федерации. Содействие реализации проектов оказывали сотрудники Европейского регионального бюро ВОЗ, страновые офисы ВОЗ и министерства здравоохранения Казахстана, Кыргызстана, Республики Молдовы, Таджикистана и Туркменистана в рамках двухгодичных соглашений о сотрудничестве.



### Физическая активность

Физическая активность улучшает здоровье, продлевает жизнь и в целом благоприятно сказывается на благополучии. По оценкам, недостаточная физическая активность является основной причиной около 21–25% случаев рака груди и толстой кишки, 27% случаев диабета и 30% случаев ишемической болезни сердца, которая в свою очередь может привести к инсульту. В Европейском регионе ВОЗ недостаточная физическая активность является причиной миллиона смертей в год (около 10% от общего числа) и утраты в результате инвалидности

8,3 млн лет жизни в год. Недостаточная физическая активность также приводит к энергетическому дисбалансу, который является причиной набора веса.

Таким образом, недостаточная физическая активность не только в существенной степени влияет на каждого отдельного человека и население в целом, но и является причиной прямых расходов на медико-санитарное обслуживание и значительных косвенных расходов, связанных с увеличением сроков нетрудоспособности по болезни, выплатой пособий по инвалидности и преждевременной смертностью. Повышение физической активности – это инвестиции в будущее взрослых, детей и всего общества.

Офис по НИЗ оказывает государствам Региона поддержку в выработке стратегий, структур и мер, которые упрощают переход к здоровому образу жизни и снижают риск НИЗ. В 2017 г. Офис по НИЗ оказывал странам поддержку в популяризации активного и подвижного образа жизни, а также в создании благоприятных условий для такого образа жизни, устойчивого развития и улучшения здоровья общества.

## История успеха: налогообложение табачных изделий в Российской Федерации

В 2009 г. распространенность курения в Российской Федерации была одной из самых высоких в мире. Среди взрослого населения число курильщиков достигало 44 млн человек, и это при том, что 90% из них осознавали, что курение вызывает тяжелые заболевания. Необходимо было принять решительные действия, и в 2010 г. Правительство Российской Федерации приняло Концепцию осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010–2015 гг. За этим последовало принятие в 2013 г. действенных законодательных положений по борьбе против табака с учетом обязательств, принятых Российской Федерацией в 2008 г. в результате ратификации Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака.

Известно, что повышение налогов на табачные изделия способствует снижению потребления табака быстрее, чем любая другая мера. За последние 7 лет налоги на табачные изделия в Российской Федерации выросли как минимум на 30%. Цены на сигареты возросли на 150%, продажи табачных изделий сократились на 27%. Объемы контрабанды сигарет упали с почти 7 млрд сигарет в 2009 г. до 1 млрд в 2015 г. Меры борьбы с потреблением табака способствовали тому, что в период с 2009 по 2016 гг. продажи табачных изделий сократились почти на 30%, а число курильщиков – на 21%. Налогообложение табачных изделий является важнейшей мерой для того, чтобы к 2030 г. снизить показатели преждевременной смертности на треть. Подробная информация приводится в докладе ВОЗ за 2017 г. под названием *Борьба против табака: комплексный подход на страновом уровне в Российской Федерации*<sup>15</sup>, который представлен на русском и английском языках.

## Словенский закон о борьбе против табака

В Словении от болезней, связанных с курением, ежедневно умирает 10 человек. В феврале 2017 г. Национальная ассамблея Словении единогласно проголосовала за принятие нового закона о борьбе против табака. Законом предусмотрены такие меры, как простая упаковка табачных изделий, запрет курения в частном автотранспорте в присутствии несовершеннолетних, запрет на демонстрацию табачных изделий в местах продажи, повышение ставки акцизов на табак, необходимость получения лицензии на торговлю табачной продукцией и удвоение суммы штрафов. Так, торговля табачной и сопутствующей продукцией без лицензии облагается штрафом в размере 50 тыс. евро. Новый закон также предусматривает меры, направленные на решение проблемы продажи и рекламы электронных сигарет. Словения намеревается стать страной, свободной от табака.

### Табак

Употребление табака является причиной смертности и заболеваний в Европейском регионе, которая наиболее эффективно поддается профилактике. По оценкам ВОЗ, на сегодняшний день в Регионе употребление табака является причиной 16% всех смертей среди взрослых старше 30 лет, причем большинство этих смертей являются преждевременными. Из всех регионов ВОЗ в Европейском регионе сохраняются самые высокие показатели числа взрослых курильщиков (28%) и один из самых высоких уровней распространенности употребления табака среди 15-летних подростков (12% мальчиков и 11% девочек).

### Информационные бюллетени, призывающие к решительным антитабачным мерам

Благодаря финансовой помощи Правительства Российской Федерации Европейское региональное бюро ВОЗ разработало серию информационных бюллетеней по борьбе против табака для 11 новых независимых государств (Азербайджан, Армения, Беларусь,

Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Российская Федерация, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан и Украина) с учетом особенностей каждой из стран<sup>13</sup>. Информационные бюллетени наглядно демонстрируют благоприятное воздействие на здоровье населения антитабачных мер, соответствующих принципам Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. В бюллетенях также приводятся прогнозные показатели, подготовленные с помощью сокращенной версии модели антитабачных мер SimSmoke. Согласно этим прогнозам, принятие новыми независимыми государствами более решительных антитабачных мер, таких как повышение налогов на табачные изделия, введение законов о запрете курения и запрете рекламы табака, позволит сократить распространенность курения на 28,5% в течение 5 лет, на 39,1% – в течение 15 лет и на 46% – в течение 40 лет. Информационные бюллетени могут стать ценным подспорьем для лиц, формирующих политику, специалистов системы здравоохранения и других заинтересованных лиц, которые смогут использовать их для определения мер, имеющих наиболее эффективное воздействие.

### ***Сборник аргументов для борьбы против табака***

Сборник аргументов для борьбы против табака<sup>14</sup>, разработанный в 2015 г. Европейским региональным бюро ВОЗ, представляет собой доступное в режиме онлайн пособие, опровергающее многие мифы о табаке, которые табачная промышленность нередко выдает за правду. Сборник оказался очень популярным, а лица, формирующие политику, используют его в качестве средства противостояния агрессивной тактике табачной промышленности. Табачная промышленность и ее союзники последовательно препятствуют принятию эффективных мер по борьбе против табака, а их стратегии и действия, направленные на то, чтобы подорвать процесс формирования соответствующей политики, стали еще более решительными, целенаправленными, дезориентирующими, агрессивными и изощренными. Лицам, формирующим политику, необходимы четкие факты и хорошо обоснованные аргументы, чтобы опровергать мифы, порождаемые табачной промышленностью.

В 2017 г. Сборник аргументов был дополнен новыми сведениями, а новое оформление и формат веб-сайта были

представлены в Москве, Российская Федерация, на Европейском совещании ВОЗ для национальных руководителей и менеджеров программ по НИЗ, состоявшемся в июне 2017 г. В настоящее время организована новостная рассылка, в рамках которой подписчики получают регулярные обновления и новые аргументы. Европейское региональное бюро ВОЗ приглашает экспертов и прочих заинтересованных в такой деятельности лиц оставлять отзывы о Сборнике аргументов и дополнять его сведениями на основе полученного ими опыта, передовой практики и поучительных примеров.

В условиях безжалостного и циничного противодействия со стороны табачной промышленности нельзя ограничиваться цитированием научных исследований. По этой причине в Сборнике в доступной форме подробно изложены факты, опровергающие самые распространенные мифы об антитабачных мерах. Разработка Сборника осуществлялась в рамках антитабачной программы Европейского регионального бюро ВОЗ. Финансирование перевода Сборника на русский язык и информационно-коммуникационных мероприятий, направленных на популяризацию Сборника, осуществлялось



*Употребление алкоголя – один из главных факторов риска развития неинфекционных заболеваний. ВОЗ поддерживает страны во внедрении мер, основанных на доказательной базе, для уменьшения употребления алкоголя населением*



*Один из лучших способов профилактики НИЗ и борьбы с ними – сделать соответствующие вмешательства неотъемлемой частью первичного медико-санитарного обслуживания*

правительствами Российской Федерации и Туркменистана.

### *СМИ и борьба против табака в Таджикистане*

Уникальную и очень важную роль в распространении информации об опасности курения и в повышении доверия общественности к антитабачным инициативам способны сыграть журналисты. В марте 2017 г. в Душанбе, Таджикистан, прошел двухдневный семинар, организованный Европейским региональным бюро ВОЗ. В целях приобретения новых навыков по освещению проблемы потребления табака семинар посетили почти 30 работников СМИ, а также представители министерств, организаций здравоохранения и ассоциаций по защите прав потребителей. В стране относительно низкий уровень распространенности курения (на долю курильщиков приходится 17% мужчин и 0,3% женщин), однако в ближайшие годы именно этот факт будет вызывать у табачной промышленности повышенный интерес к Таджикистану, а главной мишенью маркетинговых кампаний, вероятнее всего, станут женщины и молодежь. Таджикистану крайне важно принять решительные меры по борьбе против табака до того, как умами потребителей завладеет табачная промышленность, и журналистам очень нужны готовые факты.

Таджикистан уделяет борьбе против табака первостепенное внимание. На сегодняшний день курение является одной из причин преждевременной смертности половины из 467 100 таджикских курильщиков. На семинаре журналисты получили данные, собранные на национальном и международном уровнях, и ознакомились с обзорами Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, а также с процессом борьбы против табака, реализованным в Российской Федерации. Помимо этого, в рамках практических занятий и моделирования журналисты ознакомились со Сборником аргументов для борьбы против табака. Семинар стал третьим по счету практикумом для журналистов, проведенным при поддержке Офиса по НИЗ, и получил всеобщее одобрение.

### *Естественные эксперименты*

В начале 2017 г. Европейское региональное бюро ВОЗ предложило нескольким государствам Региона сформировать исследовательский коллектив для участия в проекте, основанном на естественных экспериментах, и посетить учебный семинар в Копенгагене. Новаторская методика, использованная в рамках проекта, предполагает оценку влияния политических мер на население, осуществляемую посредством сбора

## Новый доклад о потреблении алкоголя в Хорватии

В новом докладе ВОЗ, озаглавленном *Алкоголь: проблема общественного здравоохранения Хорватии*<sup>17</sup>, анализируется потребление алкоголя, связанный с ним вред и принимаемые Хорватией политические меры. В докладе также рассматриваются те области, которые выиграют от внедрения мер по борьбе против потребления алкоголя. Автор доклада рекомендует разработать всеобъемлющую стратегию по борьбе с потреблением алкоголя и национальный план действий, который будет способствовать снижению вреда, обусловленного употреблением алкогольных напитков. С той же целью рекомендуется учредить определенные независимые органы и государственные структуры высокого уровня.

Решающее значение для достижения прогресса имеет многосекторальный подход, а особое внимание следует уделять молодым людям, оказывая им поддержку в организации и сохранении здорового образа жизни. Подготовка доклада осуществлялась благодаря финансированию, выделенному Правительством Российской Федерации в рамках деятельности Офиса по НИЗ.

## Политика налогообложения алкоголя в Кыргызстане, 2017 г.

В 2012 г. в Кыргызстане была принята жесткая политика налогообложения алкогольной продукции. В новом докладе, который вскоре при поддержке Офиса по НИЗ будет переведен на русский язык, описываются меры налоговой политики Кыргызстана и их влияние на государственные доходы и показатели связанного с употреблением алкоголя вреда за период с 2006 по 2016 г.<sup>19</sup>

Результатом роста стоимости алкогольной продукции стало сокращение оборота и потребления алкоголя, а также снижение обусловленного алкоголем вреда. Несмотря на то, что налоговая политика Кыргызстана привела к определенным положительным результатам, в докладе рекомендуется сопровождать увеличение налогов принятием государственных мер по контролю производства, продажи и потребления нелегальной алкогольной продукции.

данных в естественной среде. Это предполагает проведение так называемых естественных экспериментов, таких как, например, мониторинг динамики здоровья населения в результате введения налога на сахар в одном городе и сопоставления полученных данных с показателями другого города, в котором налог на сахар не применяется.

В ходе семинара и в рамках последующих вспомогательных мероприятий страны определили, какие меры вмешательства используются на национальном уровне для профилактики НИЗ и борьбы с ними, и разработали протоколы исследования для оценки этих мер вмешательства на основе естественных экспериментов. На сегодняшний день в проекте участвуют шесть стран (Австрия, Венгрия, Российская Федерация, Румыния, Турция и Украина), в которых в общей сложности реализуется семь исследований (тестирование

мер борьбы с потреблением алкоголя, мер законодательного регулирования содержания трансжиров в пищевых продуктах и мер борьбы против табака). В ноябре 2017 г. на X Европейской конференции по вопросам общественного здравоохранения, прошедшей в Стокгольме, Швеция, были представлены предварительные выводы этих исследований. С ноября 2017 г. по февраль 2018 г. Европейское региональное бюро ВОЗ и сторонние эксперты, участвующие в проекте, продолжат оказывать поддержку национальным исследовательским коллективам в связи с завершением сбора, анализа и интерпретации данных. Итоговые исследования будут завершены до марта 2018 г., а отбор серии публикаций – до июня 2018 г.

Цель проекта состоит в том, чтобы развить культуру проведения высококачественных исследований для анализа вмешательств

## Сербия: оценка системы здравоохранения

В ноябре 2016 г. и апреле 2017 г. специалисты ВОЗ совершили два оценочных визита в Сербию, целью которых была дальнейшая оценка системы здравоохранения страны и ее возможностей в области ускорения прогресса по достижению ключевых показателей НИЗ. Визит 2017 г. проводился совместно с национальными экспертами и предусматривал выработку практических и выполнимых политических рекомендаций. Основное внимание в ходе визита уделялось оказанию индивидуальной помощи, связанной с оценкой и комплексным ведением сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и инсульта, а также с ранним выявлением и лечением онкологических заболеваний. Оценивалось оказание медицинской помощи пациентам с НИЗ, в том числе существующие препятствия и трудности системы здравоохранения, а также возможности их преодоления и совершенствования координации деятельности различных медицинских учреждений.

В рамках визита проведены консультации с ключевыми заинтересованными лицами, в том числе с представителями фонда медицинского страхования, управления по лекарственным средствам и медицинского образовательного учреждения. Визиты на места в западной и центральной части Сербии позволили ознакомиться с работой медицинских учреждений первичного звена здравоохранения, институтов общественного здравоохранения и учреждений, оказывающих населению вторичную и третичную медицинскую помощь.

системы общественного здравоохранения, направленных на профилактику НИЗ и борьбу с ними. Кроме того, среди целей проекта – наращивание соответствующего потенциала; использование полученного в ходе этого процесса опыта для дальнейшей разработки мероприятий по наращиванию потенциала; повышение качества базы фактических данных, которая используется в рамках реализации глобальной повестки дня в области профилактики НИЗ и борьбы с ними; обоснование инвестиций в борьбу с НИЗ. Новаторский подход, использованный в проекте, привлек внимание международной общественности. Финансирование проекта осуществляется за счет гранта Правительства Российской Федерации.

### Алкоголь

В Европейском регионе ВОЗ самый высокий в мире уровень употребления алкоголя и самый высокий в мире уровень связанного с алкоголем вреда, а также самый высокий показатель распространенности эпизодического употребления алкоголя в больших количествах, которое наносит здоровью особенно тяжкий вред, – этим недугом страдают 16,5% населения в возрасте 15 лет и старше. Молодежь – одна из тех категорий населения, на которую связанные с алкоголем проблемы оказывают наибольшее влияние. Многие в полной мере не осознают вред, наносимый алкоголем, однако его употребление является одним из основных предотвратимых факторов

риска неврологических и психических расстройств, сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, цирроза печени, а также внутриутробных патологий плода. Употребление алкоголя связывают с заражением рядом инфекционных заболеваний; алкоголь также является распространенной причиной умышленного и непредумышленного травматизма. Алкоголь причиняет вред не только тем, кто его употребляет, но и окружающим, являясь причиной насилия, в том числе домашнего, и дорожно-транспортных происшествий, а также приводя к расходованию государственных ресурсов на борьбу с обусловленными им проблемами.

И всё же многие получают специализированную помощь тогда, когда уже слишком поздно. По оценкам, только каждый 20-й человек, употребляющий алкоголь в опасных или вредных количествах, попадает в поле зрения служб первичной медицинской помощи и получает консультативную поддержку. При этом относительно простые и низкочастотные меры могут принести быструю и значительную выгоду,

## В Армении состоялся круглый стол по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними

В Армении неинфекционные заболевания (НИЗ) обуславливают 92% всех смертей, на первом месте среди причин смертности находятся сердечно-сосудистые заболевания (54%). На долю связанных с НИЗ причин приходится 77% преждевременной смертности в стране. С принятием Стратегической программы по профилактике НИЗ и борьбе с ними на период 2016–2020 гг. и связанного с ней плана действий Правительство Армении прилагает существенные усилия по устранению этой ведущей причины преждевременной смертности и предотвратимой инвалидности населения.

В марте 2017 г. Министерство здравоохранения Армении организовало обсуждение вопросов профилактики НИЗ и борьбы с ними в формате круглого стола. Заместитель Министра здравоохранения сообщил, что снижение уровня заболеваемости НИЗ окажет непосредственное воздействие на экономическое развитие страны, улучшив его показатели. Участники узнали, что борьба с такими существенными факторами риска НИЗ, как потребление табака, должна опираться на тесное взаимодействие различных государственных структур – министерств экономики, финансов и образования – а также на совместную работу с гражданским обществом. Международные эксперты представили два руководящих документа, призванных ускорить реализацию приоритетных мероприятий: доклад о проблемах и возможностях системы здравоохранения для улучшения результатов работы в области НИЗ в Армении, а также предварительные выводы исследования «Поэтапный подход ВОЗ к эпиднадзору (STEPS)», реализуемого в Армении с 2016 г. Содействие в организации семинаров оказывали международные эксперты. Совещание состоялось при финансовой поддержке Правительства Российской Федерации.





Европейские эксперты по НИЗ перенимают успешный опыт Северной Карелии в снижении показателя смертности от сердечно-сосудистых заболеваний среди мужчин и женщин трудоспособного возраста

обеспечив повышение уровня здоровья и благополучия населения, улучшение условий труда и производительности, оптимизацию расходов на здравоохранение и социальное обеспечение, укрепление здоровья и экономического равенства, а также усиление сплоченности общества и его интеграции. Решительные меры системы общественного здравоохранения не только возможны, но и приносят плоды, а государства получают поддержку ВОЗ в применении проверенных и действенных стратегий борьбы против употребления алкоголя.

#### Что в моем бокале?

В ряде европейских стран реализуется новый подход – маркировка алкогольной продукции. В 2017 г. Европейское региональное бюро ВОЗ совместно с Eurocare опубликовало документ *Маркировка алкогольной продукции – дискуссионный документ в отношении вариантов политики*<sup>16</sup>, в котором рассматриваются законодательные системы, результаты ряда исследований, сведения о питательной ценности, а также дизайн и действенность обращений к потребителю. Европейские исследования продемонстрировали, что потребители заинтересованы в получении информации о содержании углеводов, калорий и жиров в алкогольных напитках, а также об использованных в процессе их производства ингредиентах. Это позволит потребителю сделать осознанный выбор,

## Учебная поездка в Северную Карелию вдохновила ее участников на новые свершения

В 1972 г. в Северной Карелии, расположенной в восточной части Финляндии, был отмечен самый высокий в мире уровень смертности от ишемической болезни сердца. Для решения этой проблемы регион инициировал проект под названием «Северная Карелия». В течение 40 лет (с 1972 по 2012 г.) смертность от ишемической болезни сердца в Северной Карелии сократилась на целых 82% среди мужчин трудоспособного возраста и на 84% среди женщин.

В апреле 2017 г. группа, состоявшая из 28 работников здравоохранения и представителей руководящих органов здравоохранения стран Восточной Европы и Центральной Азии, совершила двухдневную учебную поездку в Северную Карелию, для того чтобы понять, как Финляндии удалось добиться таких впечатляющих результатов в области борьбы с НИЗ. Проект предусматривает осуществление далеко идущих мер на уровне местного сообщества, направленных на снижение смертности от ишемической болезни сердца за счет поощрения более здоровых привычек и сокращения таких факторов риска, как потребление продуктов питания с высоким содержанием холестерина и курение. Проект опирается на вовлечение максимально возможного количества различных секторов на уровне местного сообщества и приобщение людей к более здоровым привычкам, которое достигается простым и доходчивым способом. У проекта, который действует до сих пор, есть два девиза: «Главное – личное общение» и «Найдите общие интересы». Группа посетила различные предприятия, школы, службы здравоохранения и неправительственные организации. Поездка вдохновила ее участников, которые обогатились новыми идеями. Поездка была проведена при поддержке Правительства Российской Федерации; техническое руководство поездкой осуществляла Программа по НИЗ Европейского регионального бюро ВОЗ.

## Семинар по скринингу онкологических заболеваний и ранней диагностике в условиях ограниченности ресурсов

В декабре 2016 г. в Сотрудничающем центре ВОЗ по раннему выявлению и скринингу онкологических заболеваний, расположенному в Турине (Италия), прошел семинар по раннему выявлению онкологии, организованный программой по борьбе с раком Европейского регионального бюро ВОЗ. Основными темами семинара стали важнейшие элементы скрининга и ранней диагностики онкологических заболеваний, в частности мониторинг и оценка, а также обеспечение качества этих мер. Пятнадцать участников из Азербайджана, Албании, Беларуси, с Западного берега реки Иордан и из сектора Газа, а также из Казахстана, Республики Молдовы, Сербии, Узбекистана и Черногории работали с девятью международными экспертами и участвовали в обмене опытом.

Повышение качества ведения пациентов и ускорение диагностики при наличии симптомов являются эффективными с точки зрения затрат мерами диагностики рака на ранних этапах заболевания. При внедрении программы скрининга необходимо обеспечить готовность диагностических и лечебных учреждений к надлежащему ведению пациентов с положительным результатом скрининг-теста. Отзывы участников по завершении семинара были весьма положительными. Участники отдельно отметили рекомендации экспертов по внедрению программ ранней диагностики и скрининга и по повышению их качества с учетом имеющихся ресурсов.

## Совершенствование служб паллиативной помощи в Российской Федерации

Вследствие старения населения Земли всё больше людей в конце своей жизни страдает от последствий тяжких хронических заболеваний. В марте 2017 г. под руководством Европейского регионального бюро ВОЗ состоялся визит группы экспертов ВОЗ в Российскую Федерацию с целью ознакомления с уровнем оказания паллиативной помощи в стране. Министерство здравоохранения Российской Федерации предложило специалистам поделиться с национальными экспертами, представляющими четыре основных департамента, вовлеченных в организацию паллиативной помощи, своим видением и рекомендациями по улучшению качества и доступности служб паллиативной помощи.

В течение трех насыщенных дней объединенная делегация изучала вопросы политики и регулирования, подготовки кадров и управления кадровыми ресурсами, оказания медицинской помощи, ведения научно-исследовательской деятельности и финансирования. Участники группы посетили несколько хосписов в Москве и Московской области, а также обменялись контактами в целях дальнейшего сотрудничества в области оказания паллиативной помощи.

который в настоящее время возможен в случае с безалкогольными напитками. Благодаря поддержке Правительства Российской Федерации публикация будет переведена на русский язык.

*Пособие по скринингу употребления*

*алкоголя и краткосрочным вмешательствам*

В рамках содействия странам в области внедрения или расширения программ скрининга употребления алкоголя и краткосрочного профилактического консультирования ВОЗ разработала

*«Я вернусь домой из этой поездки, обогатившись множеством новых идей. Возможно, самое главное – это осознать важность сотрудничества между различными секторами. В моей стране всё наше внимание сосредоточено только на лечении, и все имеющиеся финансовые ресурсы тратятся на это. Между тем, необходимо осуществлять мероприятия, которые переключат внимание на факторы риска».*

Роза Джикипова, национальный координатор по неинфекционным заболеваниям в Бишкеке, Кыргызстан, участник поездки по ознакомлению с реализацией проекта «Северная Карелия» в Финляндии

Учебное пособие по краткому профилактическому консультированию в отношении употребления алкоголя на уровне первичного звена медико-санитарной помощи<sup>18</sup>. Руководство предназначено для организации всесторонней подготовки по скринингу и краткосрочному профилактическому консультированию для работников первичного звена медико-санитарной помощи. Скрининг употребления алкоголя и краткосрочное профилактическое консультирование предусматривает оценку уровня потребления алкоголя пациентом с помощью, к примеру, теста для выявления расстройств, обусловленных употреблением алкоголя (AUDIT), после чего проводится краткосрочное профилактическое консультирование, направленное на стимулирование поведенческих изменений.

Офис по НИЗ оказывал поддержку в организации обширных консультаций, предшествовавших подготовке версии руководства на русском языке, которая будет использоваться в русскоязычных странах. В адаптации и тестировании нового инструментария и пособия активно участвовали специалисты Национального медицинского исследовательского центра профилактической медицины, Научно-исследовательского института наркологии и Федерального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии им. В. П. Сербского. Работа над пособием велась в рамках экспертных совещаний 2016 г., а тестирование проводилось в ходе экспериментальных учебных практикумов, прошедших в Российской Федерации, Сербии и Узбекистане.

## Комплексное ведение НИЗ

В Европейском регионе ВОЗ 77% бремени заболеваний приходится на долю НИЗ. Это серьезная нагрузка на больничные учреждения. НИЗ хорошо изучены и всесторонне исследованы – равно как и экономически эффективные меры их профилактики и борьбы с ними. Но несмотря на то, что ранняя профилактика и лечение многих НИЗ существенно снижают уровень заболеваемости, повышают качество жизни и обеспечивают экономию расходов на дорогостоящее лечение на более поздних этапах, на практике эти меры не всегда применяются последовательно, и нередко их реализации недостает масштаба. Комплексное ведение НИЗ может оказать колоссальное положительное влияние на здоровье населения и принести огромную экономическую выгоду, однако применение такого всестороннего подхода требует от системы здравоохранения определенных усилий. Старение населения и рост расходов на здравоохранение приводят к тому, что эта

задача приобретает всё более неотложный характер.

Термин «комплексное ведение» охватывает координацию полного комплекса мер профилактики, выявления, скрининга и лечения НИЗ. Сюда также относятся лечение пациентов, страдающих НИЗ или находящихся в группе высокого риска, и паллиативная помощь. Эффективное комплексное ведение НИЗ способствует профилактике осложнений у пациентов, страдающих НИЗ, снижает потребности в госпитализации и позволяет избежать дорогостоящих высокотехнологичных вмешательств, а также снизить показатели преждевременной смертности. Комплексный подход, включающий набор мер по укреплению здоровья, профилактике заболеваемости и ведению хронических заболеваний, а также меры, принимаемые в острый период болезни, и, по необходимости, реабилитацию и оказание паллиативной помощи, снижает бремя НИЗ.

### Онкологические заболевания

Онкологические заболевания являются причиной 20% смертей в Европейском регионе ВОЗ и второй основной причиной

смерти и заболеваемости после сердечно-сосудистых заболеваний. Более того, почти в половине стран Региона онкологические заболевания стали главной причиной смертности. ВОЗ поддерживает деятельность стран по четырем основным направлениям борьбы с онкологическими заболеваниями – профилактике, раннему выявлению, диагностике и лечению, – а также их работу в области оказания паллиативной помощи. Рак во многих случаях можно предотвратить благодаря здоровому образу жизни. Раннее выявление онкозаболеваний и соответствующее лечение существенно повышают вероятность выздоровления, продлевают продолжительность жизни и повышают ее качество.

### Пакет основных мероприятий в отношении НИЗ для первичной медико-санитарной помощи в странах с низким уровнем материальных ресурсов (WHO PEN)

Пакет WHO PEN включает четыре клинических протокола для раннего выявления и диагностики НИЗ с использованием недорогих технологий, фармакологических и нефармакологических подходов к

## Обзор организации неотложной помощи и реабилитации при инфаркте миокарда и инсульте в Беларуси и Кыргызстане

В сентябре 2016 г. в рамках исследования преждевременной смертности и при поддержке ВОЗ был проведен обзор организации неотложной помощи и реабилитации при инфаркте миокарда и инсульте в Беларуси<sup>20</sup>. Обзор показал, что, хотя система здравоохранения переживает переходный период, уже достигнут значительный прогресс и сделаны инвестиции в инфраструктуру и кадровые ресурсы. Тем не менее существуют географические диспропорции, и требуется укрепление региональных сетей наряду с совершенствованием системы выявления факторов риска и управления ими, обновлением клинических руководств и лекарственных формуляров и применением подхода, в большей степени ориентированного на пациента.

Сердечно-сосудистые заболевания являются причиной половины случаев смерти в Кыргызстане и включены в национальную программу реформирования системы здравоохранения в качестве одной из основных тем. Обзор организации неотложной помощи и реабилитации при инфаркте миокарда и инсульте, проведенный ВОЗ в октябре 2016 г., выявил недостаток ресурсов, инфраструктуры и планирования организации помощи, фрагментированность протоколов ведения больного и сетей, а также ограниченное управление эффективностью<sup>21</sup>. Кроме того, обнаружено увеличение разрыва между возможностями частного и государственного секторов, а также между уровнем развития услуг и потенциалом перемен в столице и за ее пределами. Более стратегический подход и «дорожная карта» для развития данных услуг помогли бы оптимальному использованию имеющихся сильных сторон и появляющихся возможностей. Было предложено несколько ключевых идей: эффективное управление имеющимися ресурсами; разработка системы и дополнительные прямые инвестиции; а также демонстрация успеха.

Сердечно-сосудистые заболевания, в особенности инфаркты миокарда и инсульты, являются главной причиной смертности как среди мужчин, так и среди женщин, однако эти же заболевания могут носить хронический характер, ухудшая качество жизни миллионов людей. Система здравоохранения затрачивает огромные средства на лечение этих заболеваний. Результаты обзоров, тщательно выверенные с учетом национального контекста, будут использованы для укрепления организации неотложной помощи и реабилитации при инфаркте миокарда и инсульте. Несмотря на то, что основное внимание будет уделяться профилактике НИЗ, ВОЗ также будет обеспечивать подготовку странами сведений о прогрессе в сфере борьбы с этими пагубными заболеваниями. Основным направлением дальнейшей работы является разработка «дорожной карты» в отношении сердечно-сосудистых заболеваний, которая будет осуществляться благодаря финансовой поддержке Правительства Российской Федерации.



*Передовые научные центры Российской Федерации и их сотрудники активно участвуют в работе ВОЗ в области НИЗ во всех странах Европейского региона и вносят в эту работу огромный вклад*

модификации факторов риска НИЗ, а также экономически доступных лекарственных средств для профилактики и лечения НИЗ. В семинарах, состоявшихся в Узбекистане в мае 2016 г. (с участием представителей 10 государств) и в Финляндии в марте 2017 г. (14 государств), приняли участие специалисты из различных стран, применяющих PEN, которые обменялись опытом и знаниями об основанных на фактических данных стратегиях по реализации клинических рекомендаций, системах качества, тренинге и обучении, а также о мониторинге и оценке конечного полезного эффекта, в том числе экономического. Семинар 2017 г. проводился в одно время с учебной поездкой в Северную Карелию, Финляндия.

Благодаря гранту Правительства Российской Федерации ВОЗ оказала Кыргызстану, Таджикистану и Узбекистану содействие в реализации протоколов PEN, а также провела работу по укреплению систем оценки и управления факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний в первичном звене здравоохранения в целом. За счет гранта, предоставленного Правительством Российской Федерации, в течение 2015–2017 гг. ВОЗ организовала три совещания для государств, заинтересованных в расширении работы в этой области и в обмене опытом.

### **Обзор организации медицинской помощи при инфаркте миокарда и инсульте**

Благодаря добровольной финансовой помощи Правительства Российской Федерации и техническому руководству, которое обеспечивается Программой по НИЗ Европейского регионального бюро, ВОЗ изучает организацию, оказание, получение и эффективность помощи при инфарктах миокарда и инсультах и готовит рекомендации относительно догоспитальной и неотложной помощи, вторичной профилактики и реабилитации. В результате этой работы подготовлены два доклада ВОЗ на русском и английском языках.

### **Научные знания и сотрудничество в научной сфере**

Офис по НИЗ ведет деятельность в тесном сотрудничестве с российскими специалистами по целому ряду направлений, включая реализацию мероприятий внутри стран и на межстрановом уровне, проведение оценок, исследований и семинаров, оказание технической помощи и организацию учебной подготовки. Эксперты представляют различные российские учреждения:

- Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины;
- Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В. П. Сербского;
- Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения;
- Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова;
- Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова;
- Национальный медицинский исследовательский центр радиологии;
- Научно-исследовательский институт пульмонологии;
- Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи; и
- Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии.



*Здоровый рацион питания, включающий фрукты и овощи, помогает предотвратить ряд неинфекционных заболеваний и состояний*

Некоторые из перечисленных учреждений уже получили статус сотрудничающего центра ВОЗ. Специалисты этих учреждений вносят решающий вклад в борьбу с НИЗ в Европейском регионе.


Помимо российских специалистов, Офис по НИЗ тесно сотрудничает с Европейским региональным бюро ВОЗ в рамках организации конференций и совещаний, объединяющих ведущих ученых мира и предоставляющих им возможность обменяться знаниями и опытом, рассказать о трудностях и поделиться историями успеха. В рамках совместной работы с Европейским региональным бюро ВОЗ Офис по НИЗ также занимается разработкой учебных курсов. Еще одно направление деятельности Офиса по НИЗ – организация работы международных экспертных групп по анализу и обобщению наилучших мировых фактических данных в целях выявления новых перспектив и выработки новых подходов, подготовки руководящих указаний и рекомендаций, а также проведения новаторских исследований, которые восполнят пробелы в текущей исследовательской деятельности, посвященной профилактике НИЗ и борьбе с ними.

Российской Федерации, существенно повлиял на ситуацию в области НИЗ на мировом уровне, применив на практике знания специалистов по НИЗ из всех стран мира; укрепил системы эпиднадзора за НИЗ; оказал ряду государств поддержку в разработке и реализации важнейших стратегий профилактики НИЗ и борьбы с ними; содействовал разработке новых подходов; обеспечил распространение фактических данных, касающихся успешных и поучительных примеров; организовал подготовку сотен специалистов в области политики, эпиднадзора, профилактики и комплексного ведения НИЗ; а также реализовал ряд национальных планов и мероприятий по оценке. Офис по НИЗ

продолжает оказывать государствам поддержку в достижении их глобальных целей, касающихся сокращения распространенности НИЗ, и внес свой вклад в существенный прогресс, достигнутый Регионом, который планирует превысить целевой ориентир, установленный задачей 3.4 ЦУР. Но что еще важнее, Офис по НИЗ по-прежнему отмечает рост интереса к теме профилактики НИЗ и борьбы с ними и накопление соответствующих знаний, и это не может не обнадеживать. Целевые ориентиры и обязательства, лежащие в основе работы Офиса по НИЗ, подчинены единственной задаче – укрепление здоровья населения Европейского региона ВОЗ.

## Заключение

В течение первых трех лет своей работы Офис по НИЗ, деятельность которого финансируется Правительством



**Контактные данные Офиса по НИЗ:**

Европейский офис ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними

Леонтьевский переулок, 9

125009, Москва, Российская Федерация

Эл. почта: [NCDoffice@who.int](mailto:NCDoffice@who.int)

Веб-сайт: <http://www.euro.who.int/ru/NCDoffice>

## Список источников

- 1 Цели в области устойчивого развития [веб-сайт]. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2017 (<http://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/sustainable-development-goals>); NCD Global Monitoring Framework [Глобальная система мониторинга борьбы с НИЗ] [веб-сайт]. Geneva: World Health Organization; 2017 ([http://www.who.int/nmh/global\\_monitoring\\_framework/en](http://www.who.int/nmh/global_monitoring_framework/en)); «Здоровье-2020» – основы европейской политики и стратегия для XXI века [веб-сайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being>), всё по состоянию на 10 ноября 2017 г.
- 2 Мониторинг выполнения обязательств по борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европе. Основная тема: индикаторы прогресса. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/noncommunicable-diseases/pages/who-european-office-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-ncd-office/publications-and-tools/monitoring-noncommunicable-disease-commitments-in-europe-theme-in-focus-progress-monitor-indicators-2017>), по состоянию на 10 ноября 2017 г.).
- 3 Дорожная карта Монтевидео на 2018–2030 гг. в области борьбы с НИЗ как приоритетной задачи устойчивого развития. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 (<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/reduce-noncommunicable-diseases/ru>), по состоянию на 10 ноября 2017 г.).
- 4 Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2014 ([http://www.who.int/nmh/events/ncd\\_action\\_plan/ru](http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/ru)), по состоянию на 10 ноября 2017 г.).
- 5 Московская декларация. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2011. ([http://www.who.int/nmh/events/moscow\\_ncds\\_2011/conference\\_documents/ru](http://www.who.int/nmh/events/moscow_ncds_2011/conference_documents/ru)), по состоянию на 10 ноября 2017 г.).
- 6 План действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/noncommunicable-diseases/pages/policy/action-plan-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-in-the-who-european-region-20162025>), по состоянию на 10 ноября 2017 г.).
- 7 План действий в области пищевых продуктов и питания на 2015–2020 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/european-food-and-nutrition-action-plan-20152020>); Стратегия в области физической активности для Европейского региона ВОЗ, 2016–2025 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/physical-activity-strategy-for-the-who-european-region-20162025>); Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2012 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/2012/european-action-plan-to-reduce-the-harmful-use-of-alcohol-20122021>); Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака [веб-сайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 (<http://www.who.int/fctc/ru>), всё по состоянию на 10 ноября 2017 г.
- 8 Профилактика неинфекционных заболеваний и борьба с ними в Кыргызстане: аргументы в пользу инвестирования. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<http://www.euro.who.int/ru/countries/kyrgyzstan/publications/prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-in-kyrgyzstan-the-case-for-investment-2017>), по состоянию на 10 ноября 2017 г.).
- 9 Основные аспекты применения закона в качестве инструмента для профилактики неинфекционных заболеваний в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2017/key-considerations-for-the-use-of-law-to-prevent-noncommunicable-diseases-in-the-who-european-region-2017>), по состоянию на 1 ноября 2017 г.).
- 10 Подростковое ожирение и связанное с ним поведение: тенденции и социальные неравенства в Европейском регионе ВОЗ, 2002–2014 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2017/adolescent-obesity-and-related-behaviours-trends-and-inequalities-in-the-who-european-region-20022014>), по состоянию на 10 ноября 2017 г.).
- 11 Мониторинг маркетинга пищевых продуктов и напитков детям на телевидении и в Интернете. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2017/monitoring-food-and-beverage-marketing-to-children-via-television-and-the-internet-2017>), по состоянию на 10 ноября 2017 г.).
- 12 Towards more physical activity in cities [На пути к повышению физической активности среди городских жителей]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (в печати).
- 13 Новые независимые государства: влияние политики по борьбе против табака на здоровье населения [веб-сайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/tobacco/data-and-statistics/newly-independent-states-health-impact-of-tobacco-control-policies>), по состоянию на 10 ноября 2017 г.).
- 14 Сборник аргументов для борьбы против табака [веб-сайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<https://tobaccoplaybook.net/ru/index.html>), по состоянию на 10 ноября 2017 г.).
- 15 Борьба против табака: комплексный подход на страновом уровне в Российской Федерации. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<http://www.euro.who.int/ru/countries/russian-federation/publications/tobacco-control-a-comprehensive-approach-at-country-level-in-the-russian-federation-2017>), по состоянию на 10 ноября 2017 г.).
- 16 Alcohol labelling: a discussion document on policy options [Маркировка алкогольной продукции – дискуссионный документ в отношении вариантов политики]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/2017/alcohol-labelling-a-discussion-document-on-policy-options-2017>), по состоянию на 10 ноября 2017 г.).
- 17 Alcohol as a public health issue in Croatia: situation analysis and challenges [Алкоголь: проблема общественного здравоохранения Хорватии]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/2017/alcohol-as-a-public-health-issue-in-croatia>), по состоянию на 10 ноября 2017 г.).

[www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/2017/alcohol-as-a-public-health-issue-in-croatia-situation-analysis-and-challenges-2017](http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/2017/alcohol-as-a-public-health-issue-in-croatia-situation-analysis-and-challenges-2017), по состоянию на 10 ноября 2017 г.).

- 18 Учебное пособие по краткому профилактическому консультированию в отношении употребления алкоголя на уровне первичного звена медико-санитарной помощи. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/2017/who-alcohol-brief-intervention-training-manual-for-primary-care-2017>, по состоянию на 10 ноября 2017 г.).
- 19 Политика налогообложения алкоголя в Кыргызстане. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/2017/alcohol-taxation-policy-in-kyrgyzstan-2017>, по состоянию на 10 ноября 2017 г.).
- 20 Обзор организации неотложной помощи и реабилитации при инфаркте и инсульте в Беларуси. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<http://www.euro.who.int/ru/countries/belarus/publications/review-of-acute-care-and-rehabilitation-services-for-heart-attack-and-stroke-in-belarus-2017>, по состоянию на 10 ноября 2017 г.).
- 21 Обзор организации неотложной помощи и реабилитации при инфаркте миокарда и инсульте в Кыргызстане. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<http://www.euro.who.int/ru/countries/kyrgyzstan/publications/review-of-acute-care-and-rehabilitation-services-for-heart-attack-and-stroke-in-kyrgyzstan-2017>, по состоянию на 10 ноября 2017 г.).

### **Европейское региональное бюро ВОЗ**

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

### **Государства-члены**

Австрия  
Азербайджан  
Албания  
Андорра  
Армения  
Беларусь  
Бельгия  
Болгария  
Босния и Герцеговина  
Бывшая югославская Республика Македония  
Венгрия  
Германия  
Греция  
Грузия  
Дания  
Израиль  
Ирландия  
Исландия  
Испания  
Италия  
Казахстан  
Кипр  
Кыргызстан  
Латвия  
Литва  
Люксембург  
Мальта  
Монако  
Нидерланды  
Норвегия  
Польша  
Португалия  
Республика Молдова  
Российская Федерация  
Румыния  
Сан-Марино  
Сербия  
Словакия  
Словения  
Соединенное Королевство  
Таджикистан  
Туркменистан  
Турция  
Узбекистан  
Украина  
Финляндия  
Франция  
Хорватия  
Черногория  
Чехия  
Швейцария  
Швеция  
Эстония

**Всемирная организация здравоохранения**  
**Европейское региональное бюро**  
UN City, Marmorvej 51  
DK-2100 Copenhagen O, Denmark  
Тел.: +45 45 33 70 00; Факс: +45 45 33 70 01  
Эл. адрес: [contact@euro.who.int](mailto:contact@euro.who.int)  
Веб-сайт: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)