



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто тринадцатая сессия
Пункт 3.7 предварительной повестки дня

ЕВ113/36
27 ноября 2003 г.

Комплексная профилактика неинфекционных болезней

Доклад Секретариата о ходе работы

1. В Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2002 г., отмечалось, что в 2001 г. почти 60% всех случаев смерти и 47% глобального бремени болезни приходилось на долю основных неинфекционных болезней¹; при этом 79% таких случаев приходилось на развивающиеся страны. Предполагается, что к 2020 г. эти показатели возрастут соответственно до 73% и 60%.
2. В основе развития четырех наиболее распространенных неинфекционных болезней - сердечно-сосудистых заболеваний, рака, хронической обструктивной болезни легких и диабета типа II - лежат широко распространенные предупреждаемые биологические факторы риска (а именно, высокое кровяное давление, высокий уровень холестерина в крови и избыточный вес), а также связанные с ними важнейшие факторы риска, обусловленные поведением (нездоровый режим питания, отсутствие физической активности и употребление табака). Профилактические мероприятия должны быть направлены на комплексную борьбу с этими и другими основными факторами риска.
3. Глобальная стратегия профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними, о необходимости которой говорилось в резолюции WHA51.18, была представлена Всемирной ассамблее здравоохранения на ее Пятьдесят третьей сессии². Настоящий документ подготовлен в ответ на содержащееся в резолюции WHA55.23 предложение представить Исполнительному комитету на его Сто тринадцатой сессии доклад о ходе работы в области комплексной профилактики неинфекционных болезней.
4. В резолюции WHA55.23 Генеральному директору также предлагалось разработать глобальную стратегию в области режима питания, физической активности и здоровья в рамках обновленной стратегии в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними, применяя многодисциплинарный и многосекторальный подход в качестве ведущей идеи глобальной стратегии, и укреплять сотрудничество с другими

¹ Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2002 г.: Уменьшение риска, содействие здоровому образу жизни. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2002 г.

² Документ A53/14.

организациями системы Организации Объединенных Наций, а также с другими партнерами, включая Всемирный банк, международные неправительственные организации и частный сектор, в осуществлении планов на глобальном и межрегиональном уровнях и содействовать созданию потенциала на национальном уровне.

ДЕЙСТВИЯ И ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

5. Вопросам профилактики неинфекционных болезней со стороны ВОЗ уделяется повышенное внимание. В целях проведения такой профилактики государствам-членам оказывается поддержка, в частности в отношении принятия Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (резолюция WHA56.1), а также вопросов, связанных с нездоровым режимом питания и отсутствием физической активности, путем проведения консультаций с привлечением многих заинтересованных сторон, участвующих в разработке глобальной стратегии в области режима питания, физической активности и здоровья.

6. Глобальная стратегия профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними поощряет партнерство и коллективную работу и обеспечивает техническую и стратегическую поддержку в проведении научных исследований и разработок. В число достигнутых результатов входит создание глобального форума и региональных сетей, проведение комплексных профилактических мероприятий и укрепление потенциала. Большое внимание также уделяется вопросам контроля, научных исследований и пропаганды эффективности программ, выполняемых на уровне общины, а также поддержке стран.

ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Партнерство и коллективная работа

7. Одним из основных подходов, используемых ВОЗ, является создание **региональных сетей** для комплексной профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними в целях развития сотрудничества на национальном уровне путем распространения информации, обмена опытом, поддержки региональных и национальных инициатив, а также содействия выполнению профилактических мероприятий, основанных на фактических данных. Эти сети находятся на разных этапах развития. В качестве двух примеров хорошо функционирующих сетей в странах Европы и Америки в рамках программ профилактики на национальном уровне и на уровне общины можно привести общенациональную программу интегрированной профилактики неинфекционных болезней (CINDI) и conjunto de acciones para la reducci3n multifactorial de las enfermedades no transmisibles (план действий для многофакторного сокращения распространенности неинфекционных болезней - инициатива CARMEN). В 2001 г. было инициировано создание сети для Восточно-Средиземноморского подхода к неинфекционным болезням (EMAN) и сети в рамках Африканской программы действий по борьбе с неинфекционными болезнями. Сеть для стран Западной части Тихого океана функционирует на неофициальной основе, и в настоящее время создается сеть для Региона Юго-Восточной Азии.

8. **Глобальный форум по комплексной профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними**, созданный по инициативе ВОЗ в 2000 г., объединяет эти региональные сети, международные неправительственные организации, сотрудничающие центры ВОЗ и организации системы Организации Объединенных Наций. Он обеспечивает эффективный механизм для выработки и соблюдения стандартов за счет обмена информацией и руководящими принципами и усиливает значимость вопросов профилактики неинфекционных болезней. Состоялось три заседания Форума, на которых обсуждались цели, функции, объем работы, методы, рабочие планы и успехи, достигнутые в отношении выработки всесторонней политики в области комплексной профилактики и борьбы, ее пропаганды и мобилизации ресурсов.

Пропаганда, научные исследования, укрепление потенциала, подготовка кадров и партнерские взаимоотношения

9. **Пропаганда** повышает уровень информированности и создает благоприятные условия для мобилизации ресурсов. В отношении неинфекционных болезней тремя основными постулатами являются следующие: эти болезни служат основной причиной тяжелого бремени болезни в странах с низким и средним уровнями доходов; они могут быть предотвращены; и имеются эффективные системы профилактики. Были достигнуты определенные результаты в области постановки целей общественного здравоохранения, подготовки методических материалов для стран, разработки руководящих принципов для систем здравоохранения и организации совещаний для контроля за ходом работы.

10. В 2002 г. по инициативе ВОЗ было проведено **научное исследование** с целью оценки эффективности программ профилактики и борьбы с болезнями на уровне общины. Поскольку **укрепление потенциала** имеет ключевое значение для стран в решении проблем, связанных с основными неинфекционными болезнями и факторами, играющими определяющую роль в их развитии, в настоящее время проводится работа по укреплению кадрового и институционального потенциала в целях сокращения факторов риска, разработки политики и стратегии, выработки национальных или демонстрационных программ, а также проведения мониторинга и оценки. Региональные бюро совместно с сотрудничающими центрами ВОЗ приступили к выполнению программ **подготовки специалистов** в области комплексной профилактики, включая CINDI winter school и программу международных визитов (international visitors' programme). Принимая во внимание важное значение **партнерских взаимоотношений** в поддержке осуществления и оценки глобальной стратегии, в настоящее время определяется, какие сотрудничающие центры ВОЗ будут тесно взаимодействовать с ВОЗ в рамках Глобального форума в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними.

Техническая поддержка

11. Была начата работа по выработке **основ политики в области профилактики неинфекционных болезней**, в связи с чем создан руководящий комитет. В 2004 г. будут проведены консультации по широкому кругу вопросов с участием государств-членов и неправительственных организаций. В настоящее время подготавливается проект **протокола** для демонстрационных проектов по профилактике неинфекционных болезней

на уровне общины, включая мониторинг и оценку, тестирование которого будет проведено в 2004 г. в сотрудничестве с Региональными бюро. ВОЗ оказывает содействие в осуществлении программ профилактики в государствах-членах через свои региональные бюро, которые предоставляют **технические консультации и поддержку** в разработке и оценке национальных программ для нескольких государств-членов в рамках краткосрочных проектов.

РАБОТА, ПРОВОДИМАЯ В ОТНОШЕНИИ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА, СВЯЗАННЫХ С ПОВЕДЕНИЕМ

12. В рамках глобальной стратегии профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними большое внимание уделяется трем основным факторам риска, связанным с поведением: употребление табака, нездоровый режим питания и отсутствие физической активности. Проводимые в настоящее время мероприятия должны быть интегрированы в региональные сети в сотрудничестве с партнерами из числа учреждений системы Организации Объединенных Наций, неправительственных организаций и частного сектора.

13. **Употребление табака.** Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака - первый договор по вопросам здравоохранения, обсуждение которого состоялось под эгидой ВОЗ, открывает новую эру в деятельности по борьбе против табака на глобальном и национальном уровнях. Как показывают последние данные, в 2002 г. число случаев смерти по причинам, вызванным употреблением табака, достигло 4,83 миллиона человек, половина из которых приходится на долю развивающихся стран. Если не принять соответствующие меры, через двадцать лет уровень смертности достигнет 10 миллионов. Рамочная конвенция обеспечивает эффективный механизм, позволяющий снизить этот показатель. Она будет способствовать развитию отношений партнерства на всех уровнях: государства-члены; большинство других крупных учреждений системы Организации Объединенных Наций, сотрудничающих в рамках Специальной межучрежденческой рабочей группы ООН по борьбе против табака; национальные и международные неправительственные организации, которые играли важнейшую роль в переговорах, результатом которых явилось принятие Конвенции; и региональные организации экономической интеграции, такие как Европейский союз.

14. В связи с тем, что резолюция WHA56.1 призывает все государства и региональные организации экономической интеграции принять все необходимые меры по сокращению потребления табака, многие правительственные учреждения (например, министерства здравоохранения, финансов, налогообложения, труда и сельского хозяйства) впервые работают в тесном взаимодействии для решения этих сложных вопросов. Большой потенциал, заложенный в процессе Рамочной конвенции, и образованные в результате этого взаимоотношения партнерства обеспечивают прекрасную основу для претворения Конвенции в жизнь. ВОЗ продолжает осуществлять координацию деятельности экспертов на международном уровне по ряду проектов, направленных на укрепление национального потенциала в области борьбы против табака на основе существующих национальных систем здравоохранения. Осуществляется выпуск публикаций, основанных на

фактическом материале, таких как принципы законодательства, рекомендации по вопросам политики и тематические исследования по странам в качестве примеров успешного проведения мероприятий по борьбе против табака.

15. **Отсутствие физической активности.** Резолюция WHA55.23 также призывает государства-члены отмечать ежегодно день, посвященный теме "Движение - это здоровье", после успешного проведения Всемирного дня здоровья в 2002 г., первоначальные мероприятия в рамках которого были проведены в Сан-Паулу, Бразилия, с участием Генерального директора в знак признания кампании "Agita São Paulo", направленной на развитие физической активности и здорового образа жизни. Инициатива "Движение - это здоровье" пробудило значительный интерес и внимание со стороны политических деятелей многих государств-членов. Недавно состоялось заседание Руководящего комитета по данной инициативе для выработки рекомендаций в отношении мероприятий на 2004 и 2005 годы.

16. **Нездоровый режим питания.** Вопросы, связанные с подготовкой проекта глобальной стратегии в области режима питания, физической активности и здоровья, изложены в документе EB113/44; проект самой глобальной стратегии рассматривается в документе EB113/44 Add.1.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

17. Исполнительному комитету предлагается принять данный доклад к сведению.

= = =