



# ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ  
Сто пятая сессия  
Дополнительной пункт 1 повестки дня

ЕВ105/42  
16 декабря 1999 г.

---

## Глобальная стратегия для профилактики и борьбы с неинфекционными болезнями

Доклад Генерального директора

### ПРОБЛЕМА И ВОЗМОЖНОСТИ

1. Быстрый рост неинфекционных болезней представляет собой одну из основных проблем здравоохранения для глобального развития в предстоящем столетии. Эта возрастающая проблема ставит под угрозу экономическое и социальное развитие, а также жизни и здоровье миллионов людей.
2. Лишь в 1998 г. неинфекционные болезни, по оценкам, стали причиной почти 60% (31,7 миллиона) случаев смерти в мире, и на них приходилось 43% глобального бремени болезни. На основании существующих в настоящее время тенденций ожидается, что к 2020 г. на эти болезни будет приходиться 73% смертности и 60% от общего бремени болезни.
3. В самой большей степени от последствий неинфекционных болезней страдают страны с низким и средним доходами. Быстрый рост этих болезней иногда рассматривается диспропорционально в бедных и обездоленных слоях населения, и этот рост способствует увеличению различий в состоянии здоровья между странами и внутри стран. Например, в 1998 г. из общего числа случаев смерти, вызванных неинфекционными болезнями, 77% приходились на долю развивающихся стран, и они представляют 85% бремени болезней в странах с низким и средним доходами.
4. Однако в настоящее время существует огромный объем знаний и опыта в отношении предупреждаемости таких болезней и существуют огромные возможности для глобальных действий по борьбе с ними.

## **РАССМОТРЕНИЕ ОБЩИХ ФАКТОРОВ РИСКА**

5. Четыре из наиболее выделяющихся неинфекционных болезней – сердечно-сосудистые болезни, рак, хронические обструктивные заболевания легких и диабет – объединены общими предупреждаемыми факторами риска, связанными с образом жизни. Этими факторами является потребление табака, вредное для здоровья питание и физическая неактивность. Поэтому действия по предупреждению этих болезней должны быть сосредоточены на комплексной борьбе с этими факторами риска. Меры, предпринимаемые на уровне семьи и общины, имеют существенное значение для профилактики в связи с тем, что “причиненные” факторы риска тесно связаны с социальной и культурной структурами общества. Решению проблем, связанных с основными факторами риска, следует придавать первоочередное внимание в глобальной стратегии предупреждения неинфекционных болезней и борьбы с ними. Постоянное наблюдение за уровнем и характером факторов риска имеет фундаментальное значение для планирования и оценки такого рода профилактической деятельности.

## **НАКОПЛЕННЫЙ ОПЫТ**

6. Многое известно о предупреждении неинфекционных болезней. Имеющийся опыт четко указывает на то, что они в значительной степени предупреждаемы с помощью мер, направленных против основных факторов риска и их экологических, экономических, социальных и поведенческих детерминант среди населения. Страны могут повернуть вспять наступление этих болезней, если будут предприняты соответствующие меры. Руководство такими мерами можно осуществлять на основе выводов, сделанных из существующих знаний и опыта, которые кратко излагаются ниже.

7. Комплексная долгосрочная стратегия борьбы с неинфекционными болезнями должна обязательно включать, в первую очередь, аспекты, связанные с предупреждением появления факторов риска. Стратегии, направленные на сокращение степени воздействия установленных факторов риска и уменьшение риска появления у отдельных лиц клинических признаков этих болезней, даже в случае их комплексного применения, не реализуют всех возможностей профилактики.

8. В любом отдельно взятом контингенте большинство людей имеет средний уровень факторов риска, а меньшинство - высокий уровень. Люди со средним уровнем в большей степени способствуют росту общего бремени неинфекционных болезней. Следовательно, комплексная стратегия профилактики должна синергически сочетать подход, направленный на понижение уровня факторов риска среди населения в целом, с подходом, направленным на отдельных лиц с высокой степенью риска.

9. Обзор исследований в области мер по борьбе с факторами риска показал, что для достижения значительных изменений в уровнях факторов риска и в характере исхода болезней эти меры следует осуществлять в достаточном масштабе и поддерживать в течение длительного периода времени. Однако даже незначительные изменения в

уровнях факторов риска принесут существенную пользу общественному здравоохранению.

10. Опыт показывает, что успех мероприятий, осуществляемых в общинах, требует участия населения, принятия решений в поддержку политики, межсекторальных действий, принятия соответствующего законодательства, проведения реформ здравоохранения и сотрудничества с неправительственными организациями, промышленностью и частным сектором.

11. Решения, принимаемые вне сектора здравоохранения, часто оказывают существенное влияние на факторы риска и их детерминанты. Больше положительных результатов в плане профилактики достигается за счет воздействия на общественную политику в таких областях, как торговля, производство пищевых продуктов и фармацевтических препаратов, сельское хозяйство, городское развитие и политика налогообложения, а не за счет внесения изменений лишь в политику в области здравоохранения.

12. Долгосрочные потребности людей, больных неинфекционными болезнями, редко успешно удовлетворяются существующими в настоящее время организационными и финансовыми мерами медико-санитарной помощи. Государствам-членам необходимо решать эту проблему в контексте общих реформ систем здравоохранения.

## **НА ПУТИ К ГЛОБАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ В ОБЛАСТИ ЭПИДНАДЗОРА ЗА НЕИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЕЗНЯМИ, ИХ ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ С НИМИ**

13. Глобальная угроза, представляемая неинфекционными болезнями, и необходимость предпринятия срочных и эффективных ответных действий общественным здравоохранением были признаны в резолюции WHA51.18, в которой Ассамблея здравоохранения предложила Генеральному директору разработать глобальную стратегию профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними. Глобальная стратегия, представленная ниже, основана на опыте, полученном в области профилактики и борьбы, и на рекомендациях Консультативного совещания ВОЗ по стратегиям профилактики неинфекционных болезней в будущем и борьбы с ними (Женева, 27-30 сентября 1999 года).

### **Цели**

14. Глобальная стратегия имеет три основные цели:

- составить карту появляющейся эпидемии неинфекционных болезней и провести анализ социальных, экономических, поведенческих и политических детерминант этих болезней, уделив особое внимание бедным и обездоленным слоям населения, в целях обеспечения руководством политическими,

законодательными и финансовыми мерами, связанными с созданием среды, благоприятной для борьбы с этими болезнями;

- уменьшить степень воздействия на отдельных лиц и группы населения основных детерминант неинфекционных болезней и предотвратить появление предупреждаемых общих факторов риска, а именно потребления табака, вредного для здоровья питания и физической неактивности;
- укрепить систему медико-санитарной помощи, оказываемой людям, больным неинфекционными болезнями, за счет поддержки реформы сектора здравоохранения и осуществления эффективных с точки зрения затрат мероприятий с особым упором на первичную медико-санитарную помощь.

### Основные компоненты

15. Для достижения вышеуказанных целей и определения формы глобальной стратегии следующим компонентам необходима поддержка глобального сообщества и ВОЗ в целом:

- **Эпиднадзор** имеет существенное значение для количественного определения эпидемии неинфекционных болезней и ее детерминант и наблюдения за ними, он также предоставляет основу для пропаганды, национальной политики и глобальных действий.
- **Профилактика** является самым важным компонентом для уменьшения бремени преждевременной смертности и инвалидности, вызываемой такими болезнями, и рассматривается в качестве наиболее реально осуществимого подхода для многих государств-членов.
- Существенное значение имеют нововведения в области медико-санитарной помощи и **управление** сектором здравоохранения, которые направлены на удовлетворение потребностей, возникающих в результате этой эпидемии. Такое же важное значение имеет обеспечение эффективными с точки зрения затрат и в равной степени доступными методиками для лечения выявленных неинфекционных болезней.

16. ВОЗ имеет исключительные полномочия и четко сформулированный мандат на руководство разработкой и осуществлением глобальной стратегии предупреждения неинфекционных болезней и борьбы с ними и, таким образом, - на создание лучших условий для всемирного здравоохранения в 2020 г. и позднее. Как показано ниже, применение этой стратегии потребует действий на каждом уровне от глобальных и региональных организаций и учреждений до государств-членов и отдельных общин.

## Роль основных участников

### Международные партнеры

17. Роль международных партнеров имеет первостепенное значение в глобальной борьбе против неинфекционных болезней в целях достижения необходимого потенциала и синергического объединения усилий для решения этой проблемы. Требуется новаторский механизм для совместной деятельности в рамках системы Организации Объединенных Наций и сотрудничества с основными международными организациями, неправительственными организациями, профессиональными ассоциациями, научно-исследовательскими институтами и частным сектором. Согласованные действия против этих болезней в глобальных масштабах требуют, чтобы все партнеры играли более активную роль в **глобальной сети**, которая рассматривает в качестве целевых такие области, как пропаганда, мобилизация ресурсов, создание потенциала и совместные научные исследования. Разработка такой глобальной сети будет составлять основную часть глобальной стратегии. Международные учреждения по предупреждению неинфекционных болезней и борьбе с ними и сотрудничающие центры ВОЗ будут играть основную роль в поддержке осуществления и оценке глобальной стратегии.

### ВОЗ

18. ВОЗ обеспечивает руководство и необходимые фактические данные для международных действий по эпиднадзору, профилактике и борьбе с неинфекционными болезнями. Этим будет определено общее направление работы на четырехлетний период 2000-2003 гг., согласуемое с корпоративной стратегией для Секретариата ВОЗ<sup>1</sup>; и четыремя широкими и взаимосвязанными между собой направлениями деятельности, рассматриваемыми ниже.

19. **Глобальное партнерство.** ВОЗ возьмет на себя лидирующую роль в укреплении международных партнерских отношений в отношении эпиднадзора, профилактики и борьбы с неинфекционными болезнями.

20. **Глобальная сеть.** Глобальная сеть для национальных и региональных программ по профилактике и борьбе с неинфекционными болезнями будет создана для того, чтобы обеспечить распространение информации, обмен опытом, и для поддержки региональных и национальных инициатив.

21. **Техническая поддержка.** ВОЗ будет оказывать содействие осуществлению национальных программ на основе:

- обеспечения нормативов и стандартов, включая определение основных показателей в отношении неинфекционных заболеваний и их детерминант, диагностических критериев и классификаций основных болезней;

---

<sup>1</sup> Документ EB105/3.

- обеспечения технической поддержки странам при оценке состояния дел, определения сильных сторон и препятствий к осуществлению намеченных мероприятий с определением должной политики укрепления национального потенциала и деятельности, направленной на обеспечение эффективности программ;
- обеспечения лидерства и координации эпиднадзора для определения границ эпидемии и мер в отношении эффективности соответствующих вмешательств;
- укрепления и создания систем эпиднадзора для обеспечения технической поддержки для мониторинга стандартных показателей основных факторов риска;
- подготовки эталонного руководства по развитию национальных программ, включающих рекомендации, основанные на знаниях и опыте, полученном в глобальном масштабе и адаптированном к различным национальным условиям;
- содействия разработке инновационных организационных моделей помощи в отношении неинфекционных болезней для обеспечения улучшений профилактической и клинической помощи за счет экономически оправданного использования имеющихся ресурсов;
- обеспечения разработки, обновления и оценки региональных планов профилактики и борьбы.

22. ВОЗ будет также сотрудничать с государствами-членами, с тем чтобы:

- содействовать “запуску” опытных проектов по профилактике, основанных на интегрированном сокращении факторов риска по трем направлениям: потребление табака, неправильная диета, недостаточная физическая активность. Предполагается, что результатом этого будет создание моделей в отдельных странах для демонстрации того, что коммунальные программы по снижению факторов риска могут быть эффективно использованы в странах с низким и средним уровнем дохода;
- проведение критического обзора глобального бремени неинфекционных заболеваний с точки зрения беднейших слоев для выделения ориентированных на беднейшие слои усилий по борьбе в развивающихся странах, с учетом вероятного воздействия таких факторов, как глобализация торговли и маркетинг на факторы риска;
- оказание помощи больным в лучшем лечении собственных заболеваний за счет оценки и разработки соответствующих моделей рассчитанного на самопомощь санитарного просвещения. Особый акцент при этом будет сделан на заболевания, которыми страдают женщины, прежде всего, с тем чтобы содействовать укреплению здоровья женщин и гендерному равенству.

23. **Стратегическая поддержка научным исследованиям и развитию.** ВОЗ, при тесном сотрудничестве с другими партнерами, будет содействовать развитию и поддержке научных исследований в приоритетных областях в отношении вопросов профилактики и борьбы, включая аналитические, оперативные и бихевиоральные исследования, содействующие как осуществлению, так и оценке программ, с особым вниманием к вопросам инновационных исследований проблем бедности, гендерных проблем, экономически эффективных видов помощи и генетических подходов к вопросам профилактики неинфекционных заболеваний. ВОЗ обеспечит укрепление роли сотрудничающих центров ВОЗ за счет оказания им поддержки в осуществлении глобальной стратегии по вопросам профилактики и борьбы, особенно за счет координации совместных исследований.

### **Государства-члены**

24. Осуществление глобальной стратегии на уровне стран должно производиться в соответствии с положениями, которые приводятся ниже и координация которых обеспечивается в контексте национальной стратегической структуры.

- **Создание информационной базы для осуществления необходимых действий на местах.** Ее задачей будет оценка и мониторинг данных в отношении смертности, вызываемой неинфекционными заболеваниями, и уровень подверженности факторам риска и их детерминантам в отдельных группах населения. Обновление механизма в отношении информации по эпиднадзору, с тем чтобы содействовать определению политики, достижению пропагандистских целей и оценки медико-санитарной помощи.
- **Учреждение национальной программы по профилактике неинфекционных болезней.** Обеспечить создание национальной коалиции всех участников, разработать национальные планы, определить стратегии и определить реалистические цели. Учредить опытные (демонстрационные) программы для профилактики, основанные на интегрированной оценке факторов риска, которые могут быть использованы в масштабах страны. Обеспечение потенциала на национальном и коммунальном уровнях для разработки, осуществления и оценки интегрированных программ профилактики. Содействие научным исследованиям по вопросам, связанным с профилактикой и управлением.
- **Решение проблем, находящихся за пределами сектора здравоохранения, которые оказывают воздействие на борьбу с неинфекционными болезнями.** Обеспечение оценки воздействия социального и экономического развития на бремя основных неинфекционных заболеваний для обеспечения комплексного междисциплинарного анализа проблемы. Создание инновационных механизмов и определение процессов, которые будут содействовать координации осуществляемых правительством мероприятий, которые оказывают воздействие на здоровье по различным

правительственным каналам. Уделение первоочередного внимания мероприятиям, которые рассматривают профилактику в качестве первоочередной задачи общественности и обеспечивают поддержку необходимым для этого действиям со стороны общества.

- **Обеспечение реформ в секторе здравоохранения, соответствующих поставленной задаче.** Разработка эффективных с экономической точки зрения подходов к проблеме при наличии основанных на фактических данных руководств для эффективного ведения основных неинфекционных болезней. Трансформация роли менеджеров здравоохранения за счет наделения этих менеджеров ответственностью не за отдельно взятые учреждения (например стационары), но за эффективное руководство ресурсами для укрепления и поддержания уровня здоровья определенной группы населения.

## ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

25. Исполнительному комитету предлагается рассмотреть глобальную стратегию по вопросам профилактики и борьбы с неинфекционными болезнями. По результатам состоявшейся на Исполкоме дискуссии Генеральный директор может подготовить проект резолюции для Ассамблеи здравоохранения.

= = =