



Профилактика неинфекционных заболеваний и борьба с ними: осуществление глобальной стратегии

Доклад Секретариата

1. Глобальное бремя неинфекционных заболеваний продолжает возрастать; реагирование на это является одной из основных задач в области развития в двадцать первом веке. В резолюции WHA53.17 Ассамблея здравоохранения подтвердила, что глобальная стратегия для профилактики и борьбы с неинфекционными болезнями¹ направлена на сокращение преждевременной смертности и повышение качества жизни и предложила Генеральному директору, в частности, продолжать уделять первоочередное внимание профилактике таких заболеваний и борьбе с ними. Глобальная стратегия определяет роли основных участников борьбы с неинфекционными болезнями, а именно: государств-членов, Секретариата и международных партнеров.
2. В 2007 г. Ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA60.23 "Профилактика неинфекционных болезней и борьба с ними: осуществление глобальной стратегии", в которой Генеральному директору, в частности, предлагается подготовить для представления через Исполнительный комитет Шестьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения план действий в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними и поддержать, в случае необходимости, разработку, более интенсивное осуществление и мониторинг национальных планов профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними, включая дальнейшую разработку мероприятий по ведению лиц, подвергающихся высокому риску таких болезней.
3. Во исполнение этой резолюции был подготовлен проект плана действий, который содержится в Приложении к этому документу. В нем сформулированы задачи, действия, временные рамки и показатели результатов деятельности для государств-членов, Секретариата и международных партнеров, чтобы те руководствовались ими в работе по профилактике и борьбе с неинфекционными болезнями в 2008-2013 гг. на глобальном и региональном уровнях.

¹ Документ A53/14.

4. В соответствии с просьбой, содержащейся в резолюции WHA60.23, проект плана действий, исправленный с учетом соображений и замечаний Исполкома, будет представлен Шестьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

5. Исполнительному комитету предлагается принять настоящий доклад к сведению и высказать замечания по проекту плана действий.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Проекта Плана действий ВОЗ в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними

ВВЕДЕНИЕ

1. Глобальное бремя неинфекционных заболеваний продолжает возрастать; реагирование на это является одной из основных задач в области развития в двадцать первом веке. В 2005 г. неинфекционные болезни унесли, по оценкам, 35 миллионов человеческих жизней. Эта цифра составляет 60% всех случаев смерти в мире, причем 80% случаев смерти вызвано неинфекционными болезнями в странах с низкими и средними доходами и примерно 16 миллионов человек умирают в возрасте до 70 лет. В следующие 10 лет прогнозируется увеличение общего числа случаев смерти еще на 17%. Стремительно возрастающая заболеваемость этими болезнями затрагивает в непропорциональной степени бедняков и группы населения, находящиеся в неблагоприятном положении, что способствует углублению разрыва в состоянии здоровья населения между странами и внутри стран. В соответствии с просьбой, содержащейся в резолюции WHA60.23, Секретариат подготовил следующий проект плана действий, призванный служить руководством для государств-членов, Секретариата и международных партнеров в работе по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними.

2. План призван направлять и катализировать межсекторальные многоуровневые ответные меры с особым упором на страны с низкими и средними доходами, имея общей целью:

- проведение картирования возникающих эпидемий неинфекционных болезней и анализа их технических, социальных, экономических, поведенческих и политических детерминант в качестве основы для обеспечения методического руководства принятием мер в области политики, программ, законодательства и финансирования, необходимых для поддержания профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними;
- снижение уровня воздействия на граждан и группы населения общих факторов риска неинфекционных болезней, а именно употребления табачных изделий, нездорового питания и отсутствия физической активности, а также вредного употребления алкогольных напитков и их детерминант этих факторов и
- укрепление медицинского обслуживания лиц с неинфекционными болезнями путем разработки норм и руководящих указаний относительно проведения экономичных мероприятий.

СФЕРА ДЕЙСТВИЯ

3. Согласно современным эпидемиологическим данным, в большинстве стран с низкими и средними доходами наиболее серьезными причинами смертности являются четыре неинфекционные болезни: сердечно-сосудистые болезни, рак, хронические респираторные болезни и диабет. У всех четырех болезней имеются одни и те же исходные предупреждаемые факторы риска -- употребление табака, нездоровое питание, отсутствие физической активности и вредное употребление алкогольных напитков.

4. Важнейшее значение имеет сегодня и сохранит в будущем комплексная борьба с болезнями - как вышеуказанными неинфекционными, так и инфекционными. Значительная часть работы в поддержку такой интеграции может быть сосредоточена на упомянутых ведущих факторах риска, особенно в той связи, что существуют также факторы риска передачи других болезней, например туберкулеза.

5. В любой стране существует ряд болезней, состояний и инвалидизирующих нарушений, которым свойственно частичное совпадение с неинфекционными болезнями по факторам риска и потребностям в плане скрининга, лечения и медицинского оказания помощи. К их числу относятся потеря зрения, слуха, болезни полости рта, некоторые генетические болезни и другие болезни хронического характера, включая некоторые инфекционные болезни. Существует также сходство в требованиях, предъявляемых неинфекционными болезнями пациентам, семьям и системам здравоохранения, и их эффективное ведение обеспечивается сопоставимыми стратегиями.

6. В процессе принятия мер реагирования на неинфекционные болезни приоритетные усилия охватывают все регионы ВОЗ, отражая сходство задач, стоящих в следующих областях: эпиднадзор за болезнями и связанными с ними факторами риска, разъяснительная и информационная деятельность, разработка мер политики, содействие укреплению здоровья и ведение профилактики среди населения, укрепление и переориентация систем здравоохранения, совершенствование профилактики болезней и управление их лечением, партнерства, межсекторальное сотрудничество и создание сетей, укрепление потенциала в странах и страновых бюро ВОЗ, мобилизация ресурсов и стратегическая поддержка совместных исследований.

СВЯЗЬ С СУЩЕСТВУЮЩИМИ СТРАТЕГИЯМИ И ПЛАНАМИ

7. Данный проект плана в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними призван укрепить существующие стратегии и планы ВОЗ по отдельным болезням, факторам риска и географическим регионам. Цель состоит в том, чтобы обеспечить общее руководство, в процессе которого также может быть оказана поддержка в развертывании национальных и региональных стратегий и планов действий, когда они уже существуют, в разработке стратегий и планов действий, когда они отсутствуют и в координации осуществляемой деятельности.

8. Например, в регионах ВОЗ региональные комитеты приняли резолюции, предназначенные обеспечить руководство и поддержку усилий государств-членов и

международных партнеров в борьбе с неинфекционными болезнями, включая стратегии, планы действий и общие механизмы. Аналогичные обязательства также были приняты после совещаний других региональных органов. Таким образом, настоящий проект плана предусматривает поддержку непрерывного и усиленного выполнения следующего:

- резолюции AFR/RC50/R4, озаглавленной "Неинфекционные болезни: стратегия для Африканского региона" (Региональный комитет для стран Африки, 2000 г.);
- резолюции CD47.R9, озаглавленной "Региональная стратегия и план действий в области комплексного подхода к профилактике хронических болезней и борьбе с ними, включая питание, физическую активность", (Региональный комитет для стран Америки, 2006 г.);
- Регионального общего механизма по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними (Одиннадцатое совещание министров здравоохранения государств - членов Региона стран Юго-Восточной Азии, 2006 г.);
- резолюции EUR/RC56/R2, озаглавленной "Профилактика неинфекционных болезней и борьба с ними в Европейском регионе ВОЗ" (Европейский региональный комитет, 2006 г.);
- резолюции EM/RC52/R.7, озаглавленной "Неинфекционные болезни: задачи и стратегические направления" (Региональный комитет для стран Восточного Средиземноморья, 2005 г.);
- резолюции WPR/RC57.R4, озаглавленной "Профилактика неинфекционных болезней и борьба с ними" (Региональный комитет для стран Западной части Тихого океана, 2006 г.);
- многочисленных других резолюций регионального или глобального уровня по стратегиям и планам, призванным воздействовать на факторы риска неинфекционных болезней (например, употребление табака, конкретные аспекты нездорового питания и отсутствие физической активности или вредное употребление алкогольных напитков).

ЗАДАЧИ И ДЕЙСТВИЯ

ЗАДАЧА 1: повышать информированность о неинфекционных болезнях и пропагандировать их профилактику и борьбу с ними

9. В этом разделе излагаются шесть задач из плана действий и даны подробности о соответствующих мероприятиях и показателях результатов деятельности для национальных и международных заинтересованных сторон. Нескольким задачам посвящены вставки с примерами соответствующих мероприятий.

10. Для обеспечения профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними необходим рост политической приверженности и лидерства в государственном секторе и среди заинтересованных сторон. Разъяснительная работа может быть использована для повышения политической информированности и стимулирования изменений в политике и институциональной сфере, которые необходимы для принятия или укрепления мер политики и планов в области ведения борьбы с неинфекционными болезнями. Более конкретно, цель такой разъяснительной работы будет заключаться в уделении особого внимания ключевой роли государственных секторов и необходимости расширять возможности сектора здравоохранения, обеспечивая ему условия для вовлечения традиционных партнеров и других секторов в совместные мероприятия, с тем чтобы обеспечить коллективное реагирование на задачи, встающие в связи с неинфекционными болезнями. Кроме того, эффективность разъяснительной работы можно повысить с помощью субрегиональной, региональной и межрегиональной координации в разработке и использовании соответствующих разъяснительных материалов.

Действия государств-членов

- (a) Определить национальные цели, краткосрочные задачи и целевые аудитории для разъяснительной работы в поддержку решения проблем неинфекционных болезней с охватом сектора здравоохранения, а также нездравоохранительных секторов (то есть государственных, гражданского общества, академических кругов, СМИ и частного сектора).
- (b) Разработать и осуществлять планы разъяснительной работы, предназначенные повысить приверженность руководителей общественного здравоохранения и других заинтересованных сторон разработке политики и внесению институциональных изменений в поддержку профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними. Такие планы будут включать использование основных обращений к адресным аудиториям в секторе здравоохранения и других секторах.

Действия Секретариата

- (a) Подготовить и распространять разъяснительные материалы, основанные на существующих фактических данных.
- (b) Обеспечить техническую поддержку и обучение в связи с использованием разъяснительных материалов.
- (c) Обеспечить дальнейшую подготовку и распространение разъяснительных материалов о связи между неинфекционными болезнями, бедностью и развитием.
- (d) Подготовить план международной разъяснительной работы в поддержку профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними; осуществлять этот план в сотрудничестве с международными партнерами, с тем чтобы повысить приверженность среди руководителей общественного здравоохранения и других заинтересованных сторон на глобальном и региональном уровнях (то есть

международных организаций, гражданского общества, академических кругов, средств массовой информации и частного сектора).

(е) Обеспечить включение в повестку дня форумов и совещаний национальных и международных руководителей высокого уровня вопросов, относящихся к неинфекционным болезням. (см. Вставку 1)

Действия международных партнеров

(а) Вести совместную работу по выработке общих обращений и призывов к действиям, основанных на фактических данных и обоснованной информации.

(б) Расширять круг и усиливать голоса всех поборников профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними, осуществляя перевод и систематически используя общие обращения и призывы к действиям.

Вставка 1. На региональном саммите Карибского сообщества по хроническим неинфекционным болезням (Порт-оф-Спейн, 15 сентября 2007 г.) главы правительств КАРИКОМ приняли всеобъемлющую декларацию, состоящую из 14 пунктов, в которой заявили, что будут поощрять создание национальных комиссий по неинфекционным болезням; поддерживать меры политики в области финансирования, здравоохранения, борьбы с табаком, торговли и сельского хозяйства и меры в области обучения, а также обеспечивать руководство в осуществлении соответствующих стратегий в сотрудничестве с другими партнерами.

Этому убедительному публичному выражению приверженности предшествовала более чем двухлетняя разъяснительная работа, опиравшаяся на фактические данные, которая была предназначена углубить понимание главами правительств Карибского сообщества огромного человеческого и экономического бремени, связанного с неинфекционными болезнями, и наличия комплекса экономичных решений, включающих содействие укреплению здоровья, профилактику болезней и совершенствование медицинской помощи и лечения. Разъяснительные мероприятия были также призваны усилить совместную и индивидуальную приверженность соответствующих глав правительств принятию мер в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними.

На протяжении двухгодичного периода 2008-2009 гг. будет осуществляться совместный 24-месячный план действий, в основу которого положена декларация регионального саммита. Обсуждается возможность проведения в двухгодичные периоды 2010-2011 гг. и 2012-2013 гг. аналогичных саммитов в других субрегионах, в том числе в Центральной Америке, Андском регионе, и МЕРКОСУРе.

Показатели результатов деятельности по достижению задачи 1

1. Подготовка, согласование, принятие и перевод фактических данных к обращениям относительно распространенных неинфекционных болезней.

2. Наличие плана международной разъяснительной работы в поддержку профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними
3. Наличие национальных и субнациональных планов разъяснительной работы в поддержку профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними
4. Число совещаний и/или форумов национальных и международных лидеров и лиц, принимающих решения, в повестки дня которых включаются пункты, касающиеся неинфекционных болезней

ЗАДАЧА 2: принять или укрепить, в зависимости от ситуации, национальные меры политики и планы в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними

11. Странам следует принять новые или усилить существующие национальные меры политики и планы в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними в качестве неотъемлемой части национальных планов развития здравоохранения и более широкие общие механизмы развития. Такие меры политики и планы должны включать указанные ниже три элемента.

- (1) Разработка национального многосекторального общего механизма профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними.
- (2) Включение профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними в национальный план развития здравоохранения, создание эффективной системы эпиднадзора за неинфекционными болезнями и осуществление мероприятий первичной профилактики.
- (3) Переориентация и укрепление систем здравоохранения, позволяющих им откликаться на потребности в медицинской помощи людей с распространенными неинфекционными болезнями.

Действия государств-членов

По созданию национального многосекторального общего механизма профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними

- (a) Принять или усилить, в зависимости от ситуации, национальные меры политики и планы в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними и в области сокращения сопутствующих факторов риска и детерминант в качестве неотъемлемой части национального механизма в области здравоохранения и развития, уделяя особое внимание детям, молодым людям, женщинам и бедным группам населения.
- (b) Создать национальный многосекторальный орган или механизм высокого уровня по планированию, руководству, мониторингу и оценке введения национальной политики профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними.

(с) Проводить комплексную оценку эпидемии неинфекционных болезней, включающей анализ воздействия мер политики различных секторов правительства на масштабы этой проблемы и на параметры соответствующих болезней и на их детерминанты.

(d) Провести обзор и укрепить при необходимости законодательство и меры налоговой политики, имеющие отношение к неинфекционным болезням, особенно те, что предназначены сократить факторы риска неинфекционных болезней.

(е) Укреплять потенциал межсекторального сотрудничества с участием всех государственных секторов и других заинтересованных сторон, например профессиональных ассоциаций, гражданского общества, представителей общин, неправительственных организаций и частного сектора.

По включению профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними в национальный план развития здравоохранения, созданию эффективной системы эпиднадзора за неинфекционными болезнями и осуществлению мероприятий первичной профилактики

(a) Создать в министерстве здравоохранения должным образом укомплектованное и финансируемое подразделение по неинфекционным болезням.

(b) В рамках поддержки разработки и осуществления программ обеспечить высококачественную систему эпиднадзора за неинфекционными болезнями, которая должна включать в качестве минимальных стандартов надежные статистические данные на демографической основе о смертности и стандартные данные об основных факторах риска и особенностях поведения.

(с) Учредить систему мониторинга и оценки для оценки осуществления и воздействия мер политики, планов и программ в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними.

(d) Разработать и осуществить опирающийся на фактические данные план содействия укреплению здоровья и профилактики неинфекционных болезней с целью ослабления факторов риска основных неинфекционных болезней, уделяя особое внимание детям и молодым людям, женщинам и бедным группам населения.

(е) Рассмотреть вопрос о разработке пилотных программ осуществления мероприятий на общинной основе в качестве первого шага, предшествующего охвату всей страны.

По переориентации и укреплению систем здравоохранения, что позволит им откликаться на здравоохранительные потребности людей с распространенными неинфекционными болезнями

(a) Убедиться в наличии базовой инфраструктуры системы здравоохранения и в достаточности ее элементов, для того чтобы заниматься неинфекционными

болезнями, в том числе мер политики, систем эпиднадзора, инструментов диагностирования и управления, стандартов первичной медико-санитарной помощи, механизмов обеспечения доступа к медицинской помощи, механизмов направления пациентов к врачам-специалистам и справочных центров.

(b) Принять основанные на фактических данных методические указания и установить стандарты на оказание медицинской помощи при таких распространенных неинфекционных болезням, как гипертония, диабет, коронарная болезнь сердца и хроническое респираторное заболевание, и предпринять необходимые шаги по включению ведения таких болезней в первичную медико-санитарную помощь.

(c) Создать механизмы выявления на раннем этапе распространенных неинфекционных болезней, включая гипертонию, диабет и некоторые виды рака, и проведения скрининга на эти болезни.

(d) Определить потребность в обучении кадров и в укреплении кадрового потенциала для обеспечения пациентам с хроническими неинфекционными болезнями надлежащей медицинской помощи на трех уровнях системы медицинской помощи.

(e) Принять меры с целью повышения доступности возможностей для обучения и инструментов, которые необходимы пациентам для оказания самопомощи.

Действия Секретариата

По созданию национального многосекторального общего механизма профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними

(a) Провести обзор международного опыта в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними и определить усвоенные уроки.

(b) Подготовить рекомендации по общим основам национальной политики, в том числе по мерам политики в области общественного здравоохранения и налоговой политике в отношении полезных и вредных для здоровья товаров, услуг и окружающих условий, кроме того, оказывать странам техническую поддержку в применении этих рекомендаций в их национальном контексте.

(c) Рекомендовать успешные подходы к проведению межсекторальных мероприятий против неинфекционных болезней и оказывать странам техническую поддержку в адаптации этих рекомендаций к их национальному контексту.

(d) Подготовить обзор эпидемиологических параметров неинфекционных болезней применительно к бедности и провести комплексный междисциплинарный анализ воздействия социального и экономического развития на бремя неинфекционных болезней с целью отражения его результатов в мерах политики, ориентированных на

бедные и маргинализированные группы населения, учитывая влияние торговли и маркетинга на факторы риска неинфекционных болезней.

По включению профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними в национальный план развития здравоохранения, созданию эффективной системы эпиднадзора за неинфекционными болезнями и осуществлению мероприятий первичной профилактики

(a) Подготовить передовые руководящие указания по разработке планов содействия укреплению здоровья и национальных программ в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними с конкретным упором на страны с низкими и средними доходами.

(b) Использовать существующие стратегии и обновленные подходы для оказания странам поддержки как в проведении оценки текущей ситуации с неинфекционными болезнями, включая тенденции, характеризующие факторы риска, так и в создании эффективных систем эпиднадзора за неинфекционными болезнями и их факторами риска, которые адаптированы к национальному контексту.

(c) Обеспечить странам технические руководящие указания с тем, чтобы они могли создать национальные системы мониторинга и оценки для оценки осуществления мер политики, планов и программ в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними и последствий их осуществления.

(d) Расширять технические возможности региональных и страновых бюро ВОЗ и развивать сети экспертов и сотрудничающих центров или справочных центров по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними в поддержку региональных и национальных программ.

(e) Разработать нормы, стандарты и показатели по неинфекционным болезням и детерминанты этих болезней.

(f) Опираясь на фактические данные и новейшие знания, провести обзор и обновить диагностические критерии и классификации распространенных неинфекционных болезней с упором на гипертонию, диабет, коронарную болезнь сердца, хроническую респираторную болезнь и рак.

По переориентации и укреплению систем здравоохранения, что позволит им откликаться на здравоохранительные потребности людей с распространенными неинфекционными болезнями

(a) Провести обзор опыта реагирования систем здравоохранения на эпидемию неинфекционных болезней и изучить новаторские организационные модели проведения улучшенного скрининга и выявления на раннем этапе, более эффективного оказания медицинской помощи хроническим больным и улучшения доступа к базовым услугам для женщин и бедных групп населения.

- (b) Обеспечить технические методические указания по включению профилактики и ведения распространенных неинфекционных болезней в первичную медико-санитарную помощь и распространять информацию о наилучшей практике и успешном опыте.
- (c) Разработать основанные на фактических данных комплексы первичных медико-санитарных мероприятий и услуг для борьбы с неинфекционными болезнями в поддержку эффективного ведения общих болезней этого типа с упором на ситуации ограниченности ресурсов.
- (d) Разработать учебные программы для укрепления потенциала создания систем здравоохранения, реагирующих на проблему неинфекционных болезней.
- (e) Оценить существующие модели оказания самопомощи и разработать при необходимости улучшенные доступные по средствам варианты.
- (f) Расширить в сотрудничестве с партнерами исследования по затратоэффективности мероприятий, особенно в контексте первичной медико-санитарной помощи (см. вставку 2).

Действия международных партнеров

- (a) Вести совместную работу в рамках международных и национальных альянсов, сетей и партнерств с целью оказания странам поддержки в развертывании эффективных национальных программ и в укреплении систем здравоохранения с тем, чтобы они могли решать растущие задачи, встающие в связи с неинфекционными болезнями.
- (b) Разработать механизмы координации и партнерства для укрепления межучрежденческих проектов в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними и стимулировать совместные усилия с участием международных и неправительственных организаций, профессиональных объединений, академических кругов, исследовательских учреждений и частного сектора.
- (c) Содействовать укреплению потенциала в странах в поддержку профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними.
- (d) Поддерживать осуществление национальных мер политики, планов и программ профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними.

Вставка 2. Государства-члены ВОЗ ясно запросили методические указания по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними¹, и один из подходов ВОЗ к удовлетворению этой просьбы состоит в разработке общего подхода к осуществлению страновых мероприятий по профилактике неинфекционных болезней. В рамках этого общего подхода будут предоставляться практические

¹ См., например, резолюцию WHA53.17.

рекомендации, модели и технические методические указания, показывающие, как страна может развернуть и осуществлять собственную программу профилактики болезней и борьбы с ними.

В течение двухгодичного периода 2008-2009 гг. в ВОЗ проведет шесть учебных курсов – по одному в каждом регионе с охватом 60 стран. Используя усвоенные в этих странах уроки, Организация будет совершенствовать общий подход и продолжит проведение учебных курсов в период 2010-2013 годов.

Странам оказывается дополнительная поддержка в деле укрепления потенциала в области эпиднадзора, анализа данных и представления отчетности, связанных с факторами риска неинфекционных болезней. Это происходит в форме обучения кадров и предоставления методических указаний по использованию поэтапного подхода (STEPwise) к эпиднадзору за факторами риска.

На сегодняшний день обучение этому поэтапному подходу было проведено в 104 странах с низкими и средними доходами, 47 из которых завершили первый раунд обследований.

После определения странами своей структуры факторов риска, необходимо применить межсекторальный подход, чтобы противодействовать факторам риска возникновения неинфекционных болезней. Как отмечается в Глобальной стратегии ВОЗ по питанию, физической активности и здоровью¹, контроль за многими аспектами факторов риска неинфекционных болезней выходит за рамки сектора здравоохранения. Осуществляя эту Глобальную стратегию, ВОЗ облегчит странам решение проблем общественного здравоохранения, связанных с избыточным весом и ожирением, особенно среди детей.

Кроме того, ВОЗ работает над техническими методическими указаниями, инструментами и протоколами в помощь странам в создании и осуществлении следующего: базового набора основных мер борьбы с неинфекционными болезнями в рамках первичной медико-санитарной помощи; опирающихся на фактические данные служб, призванных заниматься этими болезнями на многочисленных уровнях оказания медицинской помощи в соответствии с имеющимися ресурсами; программ самопомощи с участием семей и общин. Будут подготовлены учебные материалы в помощь странам, использующим этот базовый комплекс.

Базовый комплект планируется подготовить к 2009 году. В 2009-2010 гг. ВОЗ будет работать с тремя странами над реализацией этого комплекса. В свете усвоенных уроков этот комплекс будет пересмотрен и в 2011-2013 гг. ВОЗ планирует провести работу по его реализации еще с шестью странами.

Показатели результатов деятельности по достижению задачи 2

1. Наличие в министерстве здравоохранения подразделения или департамента по неинфекционным болезням.

¹ Резолюция WHA57.17, приложение.

2. Наличие национального многосекторального общего механизма профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними.
3. Размеры национального бюджета, выделяемого на профилактику неинфекционных болезней и борьбу с ними.
4. Наличие национальной системы эпиднадзора за неинфекционными болезнями, обеспечивающей надежные статистические данные по населению в целом о смертности и стандартизированные данные об основных факторах риска и моделях поведения.
5. Наличие комплексов основных мероприятий и услуг по борьбе с неинфекционными болезнями в поддержку первичной медико-санитарной помощи в условиях ограниченных ресурсов.
6. Доля стран, которым ВОЗ оказала техническую поддержку и в которых она провела мероприятия по укреплению потенциала.

ЗАДАЧА 3: содействовать конкретным мерам и мероприятиям по сокращению основных общих факторов риска неинфекционных болезней: употребления табака, нездорового питания, отсутствия физической активности и вредного употребления алкогольных напитков

12. Можно более эффективно использовать ограниченные ресурсы в странах и повысить результаты мероприятий по охране здоровья населения, применяя основанные на фактических данных экономичные подходы к сокращению факторов риска возникновения неинфекционных болезней. Эти подходы включают меры политики и планы на высоком уровне, а также мероприятия первичной профилактики, охватывающие население и общины. Стратегии сокращения факторов риска неинфекционных болезней нацелены на обеспечение и стимулирование здорового выбора для всех. Они включают многосекторальные и исходные мероприятия, состоящие в выработке мер политики, планов и программ в следующих областях: налогообложения, сельского хозяйства, торговли, транспорта, городского планирования, образования и здравоохранения.

Действия государств-членов

13. В соответствии с национальной структурой факторов риска рассмотреть возможность принятия или усиления, в зависимости от ситуации, мер по сокращению факторов риска неинфекционных болезней из числа следующих:

Борьба против табака

- (a) Повысить налоги и цены на табачные изделия.
- (b) Обеспечить соблюдение запрета на рекламу, стимулирование продаж табачных изделий и спонсорство за счет табачных доходов.

- (c) Предупреждать население об опасностях табака.
- (d) Защищать людей от табачного дыма в общественных местах и на рабочем месте.
- (e) Оказывать помощь лицам, желающим бросить курить. (см. Вставку 3)

Содействие здоровому питанию и физической активности

- (a) Разработать и осуществлять национальные методические указания по здоровому питанию и физической активности.
- (b) В сотрудничестве с сельскохозяйственным и другими ключевыми секторами разработать или обновить политику и план действий в области национальных продовольственных продуктов и питания с упором на неинфекционные болезни, связанные с питанием.
- (c) Учредить надежную систему эпиднадзора за питанием, в том числе за тенденциями в питании и структурой потребления домашних хозяйств.
- (d) Развернуть медийные, образовательные и информационные кампании с целью популяризации здорового питания и физической активности среди основных целевых аудиторий.
- (e) Создать здоровую школьную среду и учредить молодежные программы путем:
 - включения надлежащих стратегий содействия укреплению здоровья в политику в отношении школ и молодых людей;
 - включения содействия здоровому питанию и физической активности в политику в отношении школ и молодых людей; активной поддержки регулярных уроков физической культуры; включения питания и физической активности в учебную программу и обеспечения возможностей для здорового питания с помощью служб общепита;
 - вовлечения родителей и семей в школьные и ориентированные на молодежь мероприятия в поддержку здорового питания и физической активности.
- (f) создавать здоровую среду на рабочих местах путем:
 - включения в меры политики в отношении рабочих мест надлежащих стратегий содействия укреплению здоровья применительно к факторам риска неинфекционных болезней, в том числе популяризации здорового питания и физической активности;
 - обеспечения возможностей для здорового питания с помощью служб общепита; и

- активной поддержки и популяризации практики оздоровительной физической активности в течение рабочего дня.
- (g) изменять физическую среду с целью поддержки активных поездок на работу и обратно и создавать пространства для рекреационной активности путем:
- обеспечения общедоступности и всеобщей безопасности ходьбы, езды на велосипеде и других форм физической активности;
 - принятия мер политики в области транспорта, способствующих активным методам проезда в школы и на работу, например пешком или на велосипеде;
 - совершенствования спортивных, рекреационных и досуговых объектов; и
 - увеличения числа безопасных мест для активных игр.
- (h) Принять меры налоговой политики, стимулирующие потребление более здоровых пищевых продуктов и способствующие доступу бедных общин к рекреационной физической активности.
- (i) Вовлекать первичную медико-санитарную помощь в продвижение здорового питания и физической активности, побуждая провайдеров медицинской помощи и медицинские учреждения обеспечивать комплекс профилактических услуг и мероприятий, способствующих укреплению здоровья.
- (j) Принять законодательство в поддержку более здорового состава пищевых продуктов, в том числе путем:
- сокращения содержания насыщенных жиров
 - устранения транс-изомеров жирных кислот промышленного производства
 - снижения уровней содержания соли.
- (k) Подготовить общий регулирующий механизм и механизмы для саморегулирования с целью ограничения маркетинга детям пищевых продуктов и безалкогольных напитков во временном, пространственном и возрастном отношениях.

Сокращение вредного употребления алкоголя

14. Хотя существуют фактические данные о типе мероприятий, оказывающих позитивное воздействие на вредное употребление алкоголя, также признается, что для того, чтобы быть эффективными, меры политики и мероприятия должны осуществляться в соответствии с существующими институциональным, социально-экономическим, религиозным, культурным и традиционным контекстами и с учетом ограниченности ресурсов и потенциала.

15. Среди специалистов общественного здравоохранения существует общее понимание того, что эффективная стратегия должна охватывать ряд областей, а именно:

- употребление алкогольных напитков несовершеннолетними (в соответствии с установленным в стране возрастом наступления совершеннолетия);
- вредное употребление алкоголя женщинами фертильного возраста (например, во время беременности);
- управление транспортными средствами или оборудованием в нетрезвом состоянии (включая все дорожно-транспортные травмы, полученные из-за алкоголя);
- употребление алкоголя, вызывающее опьянение (причиняющее ущерб не только здоровью пьющего, но и социальный ущерб и ущерб другим лицам);
- нарушения и сопутствующие состояния, вызванные употреблением алкоголя;
- употребление незаконно произведенных и распространяемых алкогольных напитков;
- последствия вредного употребления алкоголя для других нарушений здоровья, особенно рака, заболеваний печени и сердечно-сосудистых заболеваний и травм;
- наличие надлежащей системы мониторинга вредного употребления алкоголя.

16. Чтобы эффективно реагировать на эти проблемы общественного здравоохранения, государства-члены, возможно, пожелают рассмотреть ряд мер политики и мероприятий по сокращению связанного с алкоголем вреда с учетом уровня, характера и контекста употребления алкоголя. Этого можно достичь с помощью сочетания мер, ориентированных на все население, уязвимые группы, лиц, употребляющих алкоголь, и конкретные проблемные области (например, управление транспортными средствами в нетрезвом состоянии). Соответствующие меры включают следующее: повышение как информированности о связанном с алкоголем вреде, так и политической приверженности его сокращению; регулирование доступности алкогольных напитков и проведение соответствующей политики ценообразования; осуществление эффективных мер политики, направленных против управления транспортными средствами в нетрезвом состоянии; регулирование маркетинга алкогольных напитков; осуществление скрининга и программ непродолжительных мер борьбы с опасным и вредным употреблением алкоголя; обеспечение легкодоступных приемлемых по цене лечебных услуг лицам с нарушениями и сопутствующими состояниями, связанными с употреблением алкоголя; осуществление основанных на фактических данных мероприятий по сокращению связанного с алкоголем

вреда и сокращение воздействия на здоровье населения алкогольных напитков, произведенных незаконно или неорганизованным сектором.

Действия Секретариата

- (a) Разработать, адаптировать и перевести основанные на фактических данных методические указания, рекомендации и учебные материалы в поддержку сокращения факторов риска неинфекционных болезней.
- (b) Сформулировать рекомендации для применения в школах, на рабочих местах и в других контекстах по включению профилактики факторов риска неинфекционных болезней в меры политики и практику.
- (c) В сотрудничестве с партнерами и заинтересованными сторонами обеспечить странам техническую поддержку в подготовке и координации пилотных проектов по осуществлению на общинной основе программ сокращения факторов риска с учетом мер по изменению поведения, а также воздействия глобализации на нездоровое поведение и факторы риска.
- (d) Осуществлять в сотрудничестве с другими партнерами мониторинг глобальных и региональных тенденций в распределении факторов риска возникновения неинфекционных болезней и их детерминант.
- (e) Разработать и осуществить повестку дня в области исследований факторов риска возникновения неинфекционных болезней и их детерминант, включающую тестирование и оценку воздействия различных стратегий проведения мероприятий.

Действия партнеров

17. Обеспечить поддержку и участие в разработке и применении технических методических указаний и инструментов для профилактики факторов риска возникновения неинфекционных болезней, борьбы с ними и эпиднадзора за ними.

Вставка 3. От табака умирают до половины употребляющих его лиц, и более четверти взрослого населения мира пристрастились к нему. Табак продолжает быть доступным в качестве потребительского товара в значительной мере из-за его способности вызывать привыкание и благодаря глобальной маркетинговой стратегии, которая активно ориентирована сегодня на страны с низкими и средними доходами. Для успешного реагирования на связанные с табаком проблемы общественного здравоохранения потребуется взаимодополняющее сочетание мер политики, воздействующих на население, и мероприятий, нацеленных на отдельных лиц.

Чтобы облегчить изменение политики и помочь людям освободиться от зависимости, ВОЗ в сотрудничестве с новыми глобальными партнерами проводит совместно со странами работу по внедрению комплекса из шести экономических мер политики, опирающихся на меры по сокращения спроса, предусмотренные в Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. Эта

инициатива поможет сегодняшним курильщикам отказаться от своей привычки и предотвратит появление такой привычки у детей, она защитит людей, особенно работающих, от вторичного табачного дыма и позволит измерить прогресс, достигнутый в борьбе с этой эпидемией.

ВОЗ сосредоточит свою основную техническую, инфраструктурную поддержку и поддержку в области проведения обзоров программ на осуществлении шести основных мероприятий, кратко изложенных ниже.

- **Повышение налогов и цен на табак.** Самый эффективный способ помешать втягиванию людей, особенно молодежи, в курение и побудить сегодняшних курильщиков бросить курить – это повысить цены на табак. Повышение налогов на табак является наиболее прямым путем к достижению этой цели. Согласно оценкам, 10%-ное увеличение цен на табак приведет к 4%-ному сокращению потребления в странах с высокими доходами и к 8%-ному сокращению в странах с низкими и средними доходами. Поэтому относительно незначительное 10%-ное повышение цен на табак за счет налогов во всем мире спасет миллионы жизней и приведет к увеличению налоговых поступлений правительств на многие миллионы долларов. Полученные таким образом суммы можно было бы использовать для осуществления и обеспечения соблюдения изложенных здесь действенных мер политики наряду с другими программами в области общественного здравоохранения и социальными инициативами.
- **Обеспечение соблюдения запрета на рекламу, стимулирование продаж табачных изделий и спонсорство за счет доходов от продаж табака.** Каждый год производители табачных изделий расходуют во всем мире сотни миллионов долларов на рекламу, стимулирование продаж и спонсорство. Наиболее действенной ответной мерой является полный запрет на все прямые и косвенные формы маркетинга и стимулирования продаж табачных изделий. Только полный запрет может принести успех в сокращении употребления табака и в защите населения страны, особенно ее молодых людей, от маркетинговой тактики табачной промышленности.
- **Предупреждение населения об опасностях табака.** Мало кто из курильщиков понимает в полной мере риск, который представляет для их здоровья табак. Опробованные стратегии и стандарты информирования, например **графические** наклейки с предупреждениями, используются для просвещения общественности нечасто, хотя они эффективны и обходятся недорого. Лишь 29 стран приняли законодательство об обязательных предупреждениях, занимающих более 30% поверхности табачной упаковки, и лишь 15 стран ввели обязательное использование иллюстрированных предупреждений. Эффективный способ реагировать на продолжающиеся маркетинговые усилия производителей табачных изделий состоит в том, чтобы использовать строгие нормативные положения об упаковке и маркировке табачных изделий в сочетании

со стратегиями антитабачного просвещения общественности с целью изменения имиджа курения.

- **Защита людей от табачного дыма в общественных местах и на работе.** Поскольку безопасного уровня воздействия вторичного табачного дыма не существует, единственный путь защитить здоровье людей – это полностью запретить курение на **работе** и в общественных местах, что вдобавок поможет курильщикам отказаться от их привычки. Тем не менее, под защитой законодательства о запрете на курение сегодня находится лишь 5% населения мира.
- **Оказание помощи лицам, желающим прекратить употребление табачных изделий.** Более одного из четырех взрослых, многие из которых живут в беднейших странах, употребляют табак. Большинство этих потребителей табака пристрастились к нему, однако многие хотят отказаться от этой привычки и им была бы полезна помощь в этом. В большинстве случаев, курильщикам, желающим **бросить** курить, могут помочь несколько базовых лечебных процедур. Любые усилия по профилактике табакокурения должны включать три вида лечения: рекомендации по прекращению курения, включенные в услуги первичной медико-санитарной помощи, легкодоступные и бесплатные телефонные линии и доступ к дешевой фармакотерапии.
- **Мониторинг успехов и проблем.** Мониторинг и оценка имеют важное значение для стратегии профилактики табакокурения ВОЗ, обеспечивая информацию, которая используется для определения размеров и размаха табачной эпидемии, для создания условий, позволяющих приспособить реализацию политики к конкретным страновым потребностям, и для обеспечения условий для динамичного реагирования на изменения как в эпидемии, так и в стратегии табачной промышленности.

Показатели результатов деятельности по достижению задачи 3

1. Доля стран, принимающих меры и осуществляющих мероприятия с целью сокращения употребления табака.
2. Доля стран, принимающих меры и осуществляющих мероприятия, направленные против нездорового питания.
3. Доля стран, принимающих меры и осуществляющих мероприятия с целью сокращения гиподинамии.
4. Доля стран, принимающих меры и осуществляющих мероприятия с целью сокращения вредного употребления алкоголя.
5. Фактические данные об улучшении глобальных и региональных тенденций в распределении факторов риска неинфекционных болезней.

ЗАДАЧА 4: содействовать проведению исследований в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними

18. Важным элементом эффективной профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними является общая повестка дня в области исследований неинфекционных болезней. При разработке такой повестки дня цель состоит в содействии и поддержке исследований и сбора данных в согласованных приоритетных областях с целью генерирования или усиления базы фактических данных для разработки стратегий и мероприятий в области профилактики и борьбы. К приоритетным областям относятся аналитические, оперативные и поведенческие исследования, необходимые для осуществления и оценки программ. Будет стимулироваться сотрудничество исследовательского сообщества с уделением особого внимания инновационным исследованиям по вопросам бедности, другим социально-экономическим детерминантам, гендерному фактору, затратоэффективной профилактике и оказанию медицинской помощи и генетическим подходам к профилактике.

Действия государств-членов:

- (a) Принимать участие в консультациях и процессах составления общей повестки дня исследований в области неинфекционных болезней.
- (b) Инвестировать средства в эпидемиологические исследования, оперативные исследования и исследования в области систем здравоохранения в рамках национальных программ профилактики неинфекционных болезней и побуждать академические и исследовательские учреждения к участию в осуществлении исследовательской повестки дня этих программ.
- (c) Стимулировать создание национальных справочных центров и сетей для проведения исследований в области неинфекционных болезней.

Действия Секретариата

19. Разработать повестку дня исследований в области неинфекционных болезней и сотрудничать с партнерами и исследовательским сообществом в установлении приоритетности, осуществлении и финансировании исследовательских проектов. Приоритетная повестка дня исследований в области неинфекционных болезней должна генерировать новые знания и облегчить практическое использование новаторских подходов в условиях стран с низкими и средними доходами. Такая повестка дня могла бы включать:

- эпидемиологические исследования по факторам риска неинфекционных болезней и их детерминантам;
- оценку и мониторинг бремени неинфекционных болезней и его воздействия на социально-экономическое развитие;

- мониторинг воздействия бедности и других показателей социально-экономического неравенства на распределение факторов риска неинфекционных болезней;
- оценку национального потенциала в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними;
- оценку воздействия общинных мероприятий первичной профилактики на структуру факторов риска;
- оценку затратоэффективности отдельных мероприятий общественного здравоохранения и клинических мероприятий;
- оценку факторов, влияющих на последствия мероприятий по изменению поведения для сокращения факторов риска и событий, связанных с хроническими болезнями;
- изучение поведения потребителей и маркетинга пищевых продуктов;
- изучение эффективности различных организационных структур систем здравоохранения в повышении качества медицинской помощи при хронических состояниях;
- оценку воздействия различных стратегий скрининга и выявления на раннем этапе на результаты в отношении неинфекционных болезней;
- оценку воздействия мероприятий вторичной профилактики на результаты в отношении сердечно-сосудистых болезней;
- изучение подходов к улучшению доступа к основным лекарственным средствам и к другим центральным элементам медицинской помощи;
- изучение потенциальных новых факторов риска;
- изучение роли, которую играют факторы питания и другие факторы, воздействующие на плод, детей грудного и раннего возраста, в последующем развитии таких хронических болезней, как гипертония, сердечно-сосудистые болезни и диабет 2 типа;
- проведение клинических испытаний новых лекарственных средств и вакцин.

Действия международных партнеров

- (а) Обеспечить тесную координацию, поддержку и участие в совместной работе с государствами-членами и Секретариатом в связи с инициативами по осуществлению повестки дня в области высокоприоритетных исследований, в особенности исследовательских проектов, относящихся к разработке, осуществлению и оценке программ профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними.

(b) Оказывать странам с низкими и средними доходами поддержку в создании потенциала для проведения эпидемиологических исследований и исследований в области систем здравоохранения по проблематике неинфекционных болезней.

(c) Оказывать поддержку и вести совместную работу в осуществлении приоритетных исследований по неинфекционным заболеваниям на глобальном, региональном и субрегиональном уровнях, особенно проектов, касающихся социально-экономических детерминант, изменения образа жизни и поведения, мероприятий на общинном уровне и переориентирования систем здравоохранения.

(d) Укреплять и поддерживать сотрудничающие центры ВОЗ и национальные справочные центры, занимающиеся областями, имеющими отношение к профилактике неинфекционных болезней и к борьбе с ними.

Показатели результатов деятельности по достижению задачи 4

1. Размеры бюджета, выделяемого на национальном уровне на исследования в области неинфекционных болезней.
2. Наличие повестки дня и плана проведения исследований в области неинфекционных болезней, скоординированных с глобальной стратегией ВОЗ в области исследований.
3. Количество соглашений о сотрудничестве, касающихся приоритетных направлений исследований в области неинфекционных болезней.
4. Количество глобальных и региональных исследовательских сетей.
5. Число стран, участвующих в исследовательских программах, проводимых на базе множественных центров.
6. Количество исследовательских проектов, осуществляемых сотрудничающими центрами ВОЗ.
7. Число стран, осуществляющих демонстрационные проекты в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними.
8. Число статей, исследований и докладов, опубликованных в журналах, рецензируемых специалистами равного уровня.

ЗАДАЧА 5: содействовать развитию партнерств по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними

20. Для того чтобы обеспечить выполнение других задач проекта плана действий, необходимо наращивать и координировать ориентированные на достижение результатов совместные усилия и альянсы по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними. Партнерства также имеют важное значение, поскольку в большинстве

национальных и институциональных бюджетов средства, выделяемые на профилактику неинфекционных болезней и борьбу с ними, являются ограниченными. Необходимо укреплять совместную работу наряду с сетями и платформами для диалога и сотрудничества между учреждениями Организации Объединенных Наций, другими международными учреждениями, академическими кругами, исследовательскими центрами, неправительственными организациями, потребительскими группами, объединениями специалистов и деловыми кругами.

21. Кроме того, важные детерминанты неинфекционных болезней, например глобализация и урбанизация, находятся за пределами сектора здравоохранения. Учитывая межсекторальный характер факторов риска и детерминант неинфекционных болезней, совместные усилия и партнерства должны быть межсекторальными, и работу следует осуществлять в более широком контексте, чтобы обеспечить позитивное воздействие на результаты здравоохранительных мероприятий в связи с неинфекционными болезнями.

Действия государств-членов:

- (a) Принимать участие в консультациях и процессах разработки общей повестки дня в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними.
- (b) Принимать участие в региональных и субрегиональных сетях по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними.
- (c) Создать действенные партнерства по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними и развивать совместные сети с участием государственных и неправительственных учреждений и участников, в том числе академических кругов, неправительственных организаций, потребительских групп, организаций специалистов и деловых кругов. (см. Вставку 4)

Действия Секретариата

- (a) Учредить консультативную группу для проведения внешних обзоров и формулирования замечаний о ходе работы ВОЗ и ее партнеров в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними.
- (b) Создать эффективный механизм по организации и координации совместных усилий по противодействию неинфекционным болезням в рамках системы Организации Объединенных Наций и совместно с крупными международными учреждениями, неправительственными организациями, потребительскими группами, организациями специалистов, академическими учреждениями и частным сектором.
- (c) Укреплять работу в области внешних связей и мобилизации ресурсов.
- (d) Укреплять и поддерживать сотрудничающие центры ВОЗ и национальные справочные центры, работающие в областях, имеющих отношение к профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними.

(е) В сотрудничестве с международными партнерами облегчать деятельность глобальной сети международных и национальных сетей и программ и оказывать им поддержку в целях распространения информации, обмена опытом и стимулирования инициатив в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними. (см. Вставку 4)

Действия международных партнеров

(а) Поддерживать тесное сотрудничество с государствами-членами и Секретариатом и оказывать им поддержку в осуществлении инициатив по достижению конкретных целей и краткосрочных задач в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними на следующих направлениях: установление нормативов, исследования, эпиднадзор и разъяснительная работа.

(b) Вести совместную работу, оказывать поддержку и сотрудничать с глобальными, региональными и субрегиональными сетями в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними, осуществляя следующие мероприятия: распространение информации, обмен опытом и стимулирование инициатив, направленных на приоритетные области деятельности (например, социально-экономические детерминанты, общие факторы риска, изменение образа жизни и поведения, мероприятия на общинном уровне и переориентирование систем здравоохранения).

(с) Мобилизовать ресурсы в поддержку осуществления мероприятий по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними, особенно в странах с низкими и средними доходами.

Вставка 4. Региональные сети по борьбе с неинфекционными болезнями существуют во всех регионах ВОЗ. Эти сети, в которых участвуют министерства здравоохранения и другие группы заинтересованных лиц и которые получают поддержку со стороны региональных бюро ВОЗ, обеспечивают методическое руководство и поддержку в осуществлении региональных стратегий и планов действий в странах. Кроме того, они служат важной платформой для ведения разъяснительной работы и укрепления потенциала для региональной реализации обязательств ВОЗ, например по Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и Глобальной стратегии ВОЗ по питанию, физической активности и здоровью. Некоторые сети, например, обеспечивают учебные услуги в области хронических болезней; к их числу относится серия учебных курсов, организованная Сетью CARMEN (Совместные действия по всестороннему сокращению неинфекционных болезней) в Регионе стран Америки, получившая название "Школа CARMEN".

Подобные Сети имеют важное значение для объединения заинтересованных сторон и стимулирования комплексного подхода к неинфекционным болезням. Однако у каждой неинфекционной болезни имеются определенные особенности, требующие ответных мер, рассчитанных на конкретную болезнь.

ВОЗ адаптирует технические методические указания по профилактике диабета и борьбе с ним, с тем чтобы медицинскую помощь больным диабетом

можно было включить в существующие программы по комплексному ведению болезней взрослых и подростков.

В области профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и борьбы с ними ВОЗ ведет совместную работу с Международным обществом гипертонии и другими партнерами с целью внедрения новых карманных методических указаний по оценке и ведению факторов риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний и вторичной профилактики сердечных приступов и инсультов¹.

Привнося в эти методические указания и обучение акцент на медицинских сестрах, а не сосредоточивая внимание лишь на врачах, ВОЗ надеется охватить значительно большую долю населения, обращая внимание пациентов на их личные факторы риска до того, как осложнения, связанные с диабетом или сердечно-сосудистыми заболеваниями, приведут к преждевременной инвалидности или летальному исходу.

ВОЗ также ведет работу с государствами-членами и международными партнерами по созданию и адаптации инструментов политики и планирования. Например, Всемирный альянс против хронических респираторных заболеваний, которому ВОЗ обеспечивает техническое руководство и секретариатскую поддержку, состоит из 60 государственных и неправительственных организаций, объединяющих финансовые и людские ресурсы с целью обеспечения стран методических указаний и технической поддержки в разработке и осуществлении компонента хронических респираторных заболеваний в рамках национальных планов действий по борьбе с неинфекционными болезнями.

Кроме того, для оказания поддержки странам с низкими и средними доходами в разработке, усилении и осуществлении планов борьбы с раком в рамках их национальных планов борьбы с неинфекционными болезнями бюро ВОЗ, а также МАИР и МАГАТЭ будут предпринимать совместные усилия с участием Международной ассоциации раковых регистров, международными и национальными противораковыми институтами, неправительственными организациями и донорами.

Показатели результатов деятельности по достижению задачи 5

1. Организация совещаний консультативной группы по крайней мере каждые два года
2. Наличие механизма по организации и координации совместных усилий по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними в рамках системы Организации Объединенных Наций и совместно с основными заинтересованными сторонами (то есть международными учреждениями, неправительственными организациями, потребительскими группами, организациями специалистов, академическими учреждениями и частным сектором)

¹ *Prevention of cardiovascular disease: pocket guidelines for assessment and management of cardiovascular risk*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2007 г., в печати.

3. Количество активных сетей по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними
4. Объем ресурсов, мобилизованных международными партнерами в поддержку работы в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними в странах с низкими доходами.

ЗАДАЧА 6: создать системы для отслеживания глобального прогресса в профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними

22. Прогресс в борьбе с неинфекционными болезнями может быть продемонстрирован лишь при наличии устойчивой системы мониторинга, осуществляющей сбор и анализ данных о соответствующих болезнях и их факторах риска, а также информацию о мерах политики и услугах. Подобная система должна регулярно собирать и анализировать соответствующие данные. Она должна проводить анализ таких данных и скрытых на их основе тенденций для выяснения того, был ли достигнут прогресс по основным болезням, оценивая эффективность программ с помощью показателей по конкретным программам, и она должна предоставлять результаты анализа и оценки лицам, формулирующим политику и принимающим решения, в поддержку планирования и разработки политики, основанной на фактических данных.

Действия государств-членов

23. Осуществлять регулярный и систематический сбор и обмен:
 - (a) эпидемиологическими данными о неинфекционных болезнях
 - (b) информацией об осуществлении мер политики, планов и программ по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними
 - (c) информацией о воздействии мероприятий по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними (см. Вставку 5)

Действия Секретариата

- (a) Создать и реализовать систему отслеживания, анализа и распространения изменений в соответствующих эпидемиологических тенденциях на национальном, региональном и глобальном уровнях.
- (b) Разработать и развернуть систему по отслеживанию, анализу и распространению информации о разработке и осуществлении мер политики, планов и программ в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними на национальном, региональном и глобальном уровнях.
- (c) Учредить и развернуть систему оценки и распространения информации об отдаче от мероприятий по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними на национальном, региональном и глобальном уровнях.

Действия международных партнеров

(а) Вести совместную работу по разработке и поддерживать разработку систем отслеживания, анализа и распространения информации о следующем: изменениях в эпидемиологических тенденциях неинфекционных болезней; выработке и осуществлении мер политики, планов и программ в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними и об отдаче от мероприятий по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними на национальном, региональном и глобальном уровнях.

(б) Вести совместную работу по сбору и поддерживать сбор данных и информации о следующем: изменениях в эпидемиологических тенденциях неинфекционных болезней; разработке и осуществлении мер политики, планов и программ в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними и об отдаче от мероприятий по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними на национальном, региональном и глобальном уровнях.

Вставка 5. Глобальная Инфобазы ВОЗ, обеспечивающая всем государствам-членам информацию о хронических болезнях и их факторах риска, приступила к разработке странового инструмента планирования и составления бюджетов по неинфекционным болезням, опираясь на существующий общий механизм сбора, хранения и анализа данных, начиная с факторов риска возникновения неинфекционных болезней, и добавляя данные о летальных исходах и заболеваниях. Кроме того, будет проводиться работа по интегрированию информации о сферах охвата известных мероприятий в области борьбы с неинфекционными болезнями и сопутствующих им издержках и о ликвидации пробелов в данных, поступающих из стран. В случае неинфекционных болезней такое интегрирование информации является надлежащим подходом, поскольку у различных болезней и состояний имеются общие факторы риска. Поскольку отдельные мероприятия по противодействию одному фактору риска будут сказываться на конечных результатах по нескольким болезням, координация осуществления мероприятий, охватывающих несколько отдельных болезней может усилить их способность улучшить состояние здоровья и предотвратить преждевременные летальные исходы.

В настоящее время Региональное бюро ВОЗ для стран Америки ведет работу над интегрированной системой мониторинга и оценки национальных программ борьбы с неинфекционными болезнями. Эта система призвана облегчить сопоставление как между странами, так и во времени.

В 2007 г. междисциплинарная группа в Регионе стран Америки приступила к работе по интегрированию данных о смертности, заболеваемости и факторах риска из различных источников, а именно: из обследований, проведенных с использованием поэтапного подхода ВОЗ к эпиднадзору за факторами риска, Глобальной Инфобазы ВОЗ и проведенного ВОЗ обследования национального потенциала в области профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними.

Работу над системой, интегрирующей эти данные, предполагается завершить к концу 2008 г.; первоначальное развертывание планируется осуществить в

Карибском эпидемиологическом центре, обслуживающем 21 страну Карибского субрегиона. Эта система значительно облегчит отслеживание прогресса на уровне результатов, процесса и привносимых факторов и упростит формулирование, планирование, мониторинг и оценку политики.

Обследования с использованием поэтапного подхода ВОЗ к эпиднадзору за факторами риска и обследования национального потенциала будут проводиться каждые три-пять лет, и после каждого нового обследования в систему будет вноситься новая информация. В сотрудничестве с Сотрудничающим центром ВОЗ по политике в отношении неинфекционных болезней в Центре профилактики хронических болезней и борьбы с ними Министерства общественного здравоохранения Канады уполномоченным должностным лицам будет обеспечен доступ в режиме онлайн к вопроснику для проведения обследований национального потенциала.

Показатели результатов деятельности по достижению задачи 6

1. Частота распространения обновленных эпидемиологических данных о неинфекционных болезнях среди национальных и международных заинтересованных сторон
2. Частота распространения обновленной информации об осуществлении мер политики, планов и программ среди национальных и международных заинтересованных сторон
3. Частота распространения обновленной информации о воздействии мероприятий по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними среди национальных и международных заинтересованных сторон.

= = =