



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Информационный бюллетень

Июнь 2017 г.

Тема номера – Прогресс в борьбе с неинфекционными заболеваниями¹.

Неинфекционные заболевания (НИЗ) являются основной причиной смерти в мире. Четыре основные группы неинфекционных заболеваний — сердечно-сосудистые заболевания, рак, хронические заболевания легких и диабет — приводят к смерти каждых трех из пяти людей. Однако случаи преждевременной смерти от НИЗ можно предотвращать путем изменения политики и активного привлечения не только сектора здравоохранения, но и других секторов. Благодаря эффективным действиям будут спасены миллионы человеческих жизней и предотвращены страдания многих людей².

После того, как в 2011 году Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла Политическую декларацию по неинфекционным заболеваниям, ВОЗ разработала глобальную систему мониторинга для отслеживания прогресса в области профилактики и борьбы с основными неинфекционными заболеваниями, такими как сердечно-сосудистые заболевания, рак, хронические заболевания легких и диабет, а также основных факторов риска их развития.

Цели и показатели в рамках системы мониторинга

Система мониторинга включает девять глобальных целей и 25 показателей и предназначена для принятия государствами-членами на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2013 года. После ее принятия государствам-членам рекомендуется предусмотреть разработку национальных целей и показателей по НИЗ на основе глобальной системы.

Девять глобальных целей на добровольной основе направлены на снижение глобальной смертности от четырех основных групп НИЗ, ускорение действий, нацеленных на основные факторы риска развития НИЗ, и усиление ответных мер национальных систем здравоохранения. Цель по смертности — снижение на 25% преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний к 2025 г. — уже

¹ См. также Информационный бюллетень – ноябрь 2014 г. «Неинфекционные заболевания»
<http://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/113.html>

² При подготовке Информационного бюллетеня использованы материалы с сайта ВОЗ:
http://www.who.int/nmh/global_monitoring_framework/ru

принята на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, состоявшейся в мае 2012 года.

Цели и показатели в рамках системы мониторинга

Система мониторинга включает девять глобальных целей и 25 показателей и предназначается для принятия государствами-членами на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2013 года. После ее принятия государствам-членам рекомендуется предусмотреть разработку национальных целей и показателей по НИЗ на основе глобальной системы.

Девять глобальных целей на добровольной основе направлены на снижение глобальной смертности от четырех основных групп НИЗ, ускорение действий, нацеленных на основные факторы риска развития НИЗ, и усиление ответных мер национальных систем здравоохранения. Цель по смертности — снижение на 25% преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний к 2025 г. — уже принята на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, состоявшейся в мае 2012 года.

Девять добровольных глобальных целей по НИЗ для достижения к 2025 году

Смертность и заболеваемость

- Снижение на 25% преждевременной смертности от НИЗ

Мероприятия на уровне национальных систем

- 80-процентный охват основными лекарственными средствами и технологиями, необходимыми для лечения НИЗ;
- 50-процентный охват лекарственной терапией и консультированием.

Факторы риска развития НИЗ

- снижение на 10% распространенности вредного употребления алкоголя;
- снижение на 10% распространенности недостаточной физической активности;
- снижение на 30% уровней потребления соли/натрия;
- снижение на 30% распространенности употребления табака;
- снижение на 25% распространенности повышенного кровяного давления;
- прекращение увеличения числа случаев диабета/ожирения.

Глобальная система мониторинга — 25 показателей

Смертность и заболеваемость

- безусловная вероятность смерти в возрасте от 30 до 70 лет от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета или хронических респираторных заболеваний;
- заболеваемость раком по видам рака.

Факторы риска

- вредное употребление алкоголя;
- низкий уровень потребления фруктов и овощей;
- недостаточная физическая активность;
- потребление соли;
- употребление табака;
- повышенное содержание глюкозы в крови/диабет;
- повышенное кровяное давление;
- избыточный вес и ожирение;
- повышенный уровень общего холестерина.

Мероприятия на уровне национальных систем

- скрининг на рак шейки матки;
- лекарственная терапия и консультирование;
- основные лекарственные средства и технологии для лечения НИЗ;
- вакцина против гепатита В;

- Вакцина против вируса папилломы человека;
- маркетинг, ориентированный на детей;
- доступ к паллиативной помощи;
- политика по ограничению насыщенных жиров и практической ликвидации транс-жиров.

Система мониторинга предназначена для обеспечения прогресса в области профилактики НИЗ и борьбы с ними. Она обеспечивает основы для информационно-разъяснительной работы, повышения осведомленности, усиления политической приверженности и укрепления глобальных действий по борьбе с этими смертельно опасными болезнями. Система мониторинга будет также содействовать формированию новой повестки дня в области развития, охватывающей три аспекта устойчивого развития: экономическое развитие, устойчивость окружающей среды и социальную интеграцию.

Борьба с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ

За счет инновационных и эффективных мер политики государства-члены Европейского региона ВОЗ добились существенного прогресса в реализации Плана действий к Европейской стратегии профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними. Больше число стран осуществляет реализацию мер политики, стратегий или планов действий, предусматривающих интеграцию нескольких НИЗ и лежащих в основе их развития факторов риска. Кроме того, вдвое увеличился показатель реализации комплексных национальных мер политики, стратегий и планов по профилактике НИЗ и борьбе с ними.

В рамках соглашения с Правительством Российской Федерации Европейское региональное бюро ВОЗ проводит 8-9 июня 2017 г. в Москве Европейское совещание для национальных руководителей и менеджеров программ по неинфекционным заболеваниям. Совещание соберет вместе руководителей и менеджеров программ из 53 государств-членов Европейского региона ВОЗ, а также представителей соответствующих международных организаций.

Цель совещания – рассмотрение прогресса и состояния дел в области профилактики неинфекционных заболеваний (НИЗ) и борьбы с ними в Регионе. В рамках подготовки к 3-му Совещанию высокого уровня по НИЗ Организации Объединенных Наций на совещании в Москве будут представлены и обсуждены примеры успеха и дальновидные сценарии.

Результаты совещания послужат региональным вкладом в подготовку глобальной дорожной карты ВОЗ по достижению целей в отношении НИЗ на 2018-2030 гг. Данная дорожная карта будет обсуждаться на Глобальной конференции ВОЗ по НИЗ, которая состоится в октябре 2017 г. в Монтевидео (Уругвай).

На основании самых последних европейских данных государствам-членам будет предложено изучить ход исполнения обязательств, принятых на совещаниях высокого уровня Организации Объединенных Наций в 2011 и 2014 гг. Эти обязательства касаются установления целевых показателей, разработки многосекторальных мер политики и планов, сокращения влияния факторов риска развития НИЗ и укрепления систем здравоохранения для решения проблемы НИЗ за счет оказания помощи, ориентированной на потребности человека.

Подробнее на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2017/06/who-european-meeting-of-national-ncd-directors-and-programme-managers/background>

Публикации Всемирной организации здравоохранения:

- **План действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ. Европейский региональный комитет, Шестьдесят шестая сессия. Копенгаген, Дания, 12–15 сентября 2016 г. - 41 стр..**

Предлагаемый План действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ представляет собой обновленную версию Плана действий по реализации Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями на 2012–2016 гг. В Плане действий принимаются во внимание новые фактические данные, последние достижения, данные государствами-членами обязательства и достигнутые успехи и приводятся приоритетные области действий и вмешательства на ближайшие десять лет (2016–2025 гг.), которые помогут достичь глобальные и европейские цели по сокращению преждевременной смертности и бремени болезней, повышению качества жизни и обеспечению более справедливого распределения показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни. План действий разработан в рамках консультативного процесса, проведенного под руководством технических экспертов. В нем отражены основы политики Здоровье-2020, результаты совещаний высокого уровня Организации Объединенных Наций по неинфекционным заболеваниям в 2011 и 2014 гг. и значение недавно принятых Целей устойчивого развития.

Полный текст публикации на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/315481/66wd11r_NCDActionPlan_160522.pdf

- **На пути к Европе, свободной от предотвратимых неинфекционных заболеваний. Будущая динамика преждевременной смертности в Европейском регионе ВОЗ - Дискуссионный документ (Москва, Российская Федерация, 8–9 июня 2017 г.)- Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2017 г. – 13 стр.**

План действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями (НИЗ) в Европейском регионе ВОЗ включает стратегическую концепцию Европы, свободной от предотвратимых НИЗ. В настоящем документе рассматривается один из аспектов данной концепции – сокращение числа предотвратимых смертей, вызванных четырьмя основными НИЗ, а именно сердечно-сосудистыми заболеваниями, онкологическими заболеваниями, диабетом и хроническими респираторными заболеваниями. В настоящем документе:

- рассматриваются принятые правительствами обязательства по профилактике предотвратимой смертности от НИЗ;
- дается оценка ходу работ в Регионе в целом и в отдельных субрегионах;
- предлагается сценарий ускоренного достижения результатов.

Настоящий дискуссионный документ подготовлен для Европейского совещания ВОЗ для национальных руководителей и менеджеров программ по НИЗ, которое пройдет в Москве

(Российская Федерация) 8–9 июня 2017 г. К нему прилагаются два документа, отражающие ход достижения Регионом глобальных целей, в соответствии с Глобальной системой мониторинга НИЗ, и индикаторов реализации обязательств Организации Объединенных Наций с установленными сроками выполнения.

Полный текст публикации на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

[http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0009/340866/Report-1-Ru.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0009/340866/Report-1-Ru.pdf)

- **Мониторинг хода борьбы с неинфекционными заболеваниями. Достигаем ли мы целевых ориентиров Организации Объединенных Наций с установленными сроками выполнения? Справочный документ для Европейского совещания ВОЗ для национальных руководителей и менеджеров программ по неинфекционным заболеваниям в Москве, Российская Федерация, 8–9 июня 2017 г. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2017 г. – 18 стр.**

В 2013 г. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла Глобальный план действий и предусмотренную им всеобъемлющую Глобальную систему мониторинга борьбы с неинфекционными заболеваниями (НИЗ), включая девять целевых ориентиров и 25 индикаторов. Несмотря на принимаемые в течение нескольких лет меры, в 2014 г. участники Совещания высокого уровня в Организации Объединенных Наций признали, что улучшения в различных сферах недостаточны для достижения этих целевых ориентиров, и потребовали ввести новые стимулы для реализации политики «наиболее выгодных» вмешательств в этих областях. В результате Организация Объединенных Наций предложила ввести новые целевые ориентиры и индикаторы с установленными сроками выполнения, а также осуществлять мониторинг их выполнения, который позволит отчитываться об успехах стран в деле реализации их стратегий.

Настоящий доклад представляет собой предварительную оценку успехов отдельных стран в деле реализации национальных стратегий, мер и мероприятий по борьбе с НИЗ в соответствии с десятью индикаторами прогресса, которые содержатся в тексте четырех обязательств с установленными сроками выполнения. В целом каждый индикатор представляет собой комплексный индикатор (индекс), составленный из различных переменных (не приведены в документе, но по запросу могут быть предоставлены для изучения). Результаты представлены здесь в графической форме в виде «тепловых карт», показывающих степень достижения целевых ориентиров.

Полный текст документа на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

[http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0011/340868/Report-2-Ru.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0011/340868/Report-2-Ru.pdf)

- **Глобальная система мониторинга борьбы с неинфекционными заболеваниями ВОЗ Прогресс в достижении целей по Европейскому региону ВОЗ. Справочный документ для Европейского совещания ВОЗ для национальных руководителей и менеджеров программ по неинфекционным заболеваниям в Москве, Российская Федерация, 8–9 июня 2017 г. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2017 г. – 20 стр.**

Настоящий доклад подготовлен к Европейскому совещанию ВОЗ для национальных руководителей и менеджеров программ по НИЗ, которое пройдет в Москве, Российская

Федерация, 8–9 июня 2017 г. Доклад сопровождается более подробным документом, посвященным проблеме преждевременной смертности от НИЗ, и докладом, отражающим прогресс в достижении обязательств Организации Объединенных Наций с установленными сроками выполнения. Вслед за этими документами до конца 2017 г. будет подготовлен более фундаментальный европейский доклад о положении дел в области НИЗ. Предполагается, что все указанные документы будут использованы при подготовке к Глобальной конференции ВОЗ по проблеме НИЗ, которая пройдет в Монтевидео (Уругвай) в октябре 2017 г., и к третьему Совещанию высокого уровня Организации Объединенных Наций по борьбе с НИЗ, запланированному на 2018 г.

Полный текст руководства на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/340870/Report-3-Ru.pdf

- **Подготовка к третьему Совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, которое состоится в 2018 г. - Доклад Генерального директора. – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2017 г. – 42 стр.**

Настоящий доклад представлен во исполнение резолюции WHA69.6 (2016 г.) Ассамблеи здравоохранения и содержит обновленную информацию о подготовке к третьему Совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, которое состоится в 2018 г., в том числе о реагировании на конкретные поручения Секретариату.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0011/340787/A70_27-ru-cover.pdf

- **Основные аспекты применения закона в качестве инструмента для профилактики неинфекционных заболеваний в Европейском регионе ВОЗ. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2017 г. – 31 стр.**

Настоящая публикация является отчетом о проведении интенсивного обучающего курса по юридической подготовке и семинара по укреплению потенциала в вопросах права и неинфекционных заболеваний (Москва, 30 мая – 3 июня 2016 года).

Государства-члены имеют значительную автономию и политическое пространство в отношении принятия законов по охране здоровья населения, то есть в отношении выбора, разработки и реализации государственной политики, удовлетворяющей их целям законодательного регулирования; однако при подготовке новых законов следует учитывать ряд важных аспектов.

В связи с этим Европейское региональное бюро ВОЗ организовало семинар по интенсивной юридической подготовке и наращиванию потенциала для небольшой группы государств-членов Европейского региона ВОЗ совместно с Центром МакКейба по вопросам права и онкологических заболеваний, Первым Московским государственным медицинским университетом имени И.М. Сеченова и отделения права и неинфекционных заболеваний Ливерпульского университета. Семинар был разработан для политиков и правительственных юристов, работающих в сфере общественного здравоохранения, а также торговли и/или экономики.

Далее в настоящем отчете приведены основные вопросы и темы, обсуждавшиеся на встрече в Москве, начиная с разработки и реализации законодательства, согласования целей в области общественного здравоохранения с обязательствами в рамках международного торгового и инвестиционного права, до примеров региональной интеграции, таких как Европейский союз и Евразийский экономический союз.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/333955/Moscow-report-ru.pdf

- **Assessing chronic disease management in European health systems: country reports (Оценка ведения хронических болезней в европейских системах здравоохранения: отчеты о ситуации в странах) / Под редакцией Ellen Nolte, Cécile Knai. - Европейское региональное бюро ВОЗ / Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. 2015 г. – 140 стр.**

Многие страны пытаются находить инновационные подходы к реформированию систем оказания услуг, которые могли бы предоставлять необходимую поддержку для людей с долгосрочными проблемами со здоровьем. Ключевое значение для совершенствования помощи при хронических состояниях имеют такие подходы, которые позволяют преодолевать границы между профессиями, поставщиками услуг и учреждениями, однако, как наглядно демонстрирует настоящее исследование, на практике страны прибегают к различным стратегиям разработки и осуществления этих подходов. Авторы публикации систематическим образом анализируют опыт 12 стран Европейского региона, используя для этого четкий сравнительный подход и единую систему оценки, чтобы лучше понять различные контексты, в которых осуществляются новые подходы к оказанию помощи хроническим больным, и оценить эффективность таких инициатив. В центре внимания – особенности новых моделей, которые часто применяются в различных отраслях и профессиях и преследуют различные цели. Для этого авторы анализируют подходы к оказанию поддержки для самостоятельного ведения болезней, системы оказания услуг и стратегии помощи в принятии решений, а также особенности финансирования, доступности и приемлемости услуг. Также немаловажно отметить, что исследование отражает трудности, с которыми сталкиваются в этих системах пациенты. Данная книга дополняет собой опубликованное ранее исследование "Оценка ведения хронических больных в европейских системах здравоохранения". В ее основу легли выводы проекта DISMEVAL ("Разработка и подтверждение эффективности методов оценки ведения больных в европейских системах здравоохранения"), осуществляемого под руководством исследовательского института RAND Europe и финансируемого за счет средств Седьмой рамочной программы (FP7) Европейского союза (Соглашение № 223277).

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/277939/Assessing-chronic-disease-management.pdf

- **Ellen Nolte, Cécile Knai, Richard B. Saltman. Assessing chronic disease management in European health systems: concepts and approaches (Оценка ведения хронических больных в европейских системах здравоохранения: принципы и подходы). - Европейское региональное бюро ВОЗ / Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. 2014 г. – 51 стр.**

Растущее бремя хронических болезней, в частности быстрое увеличение числа людей, имеющих многочисленные проблемы со здоровьем, является сложной проблемой для систем здравоохранения во всех странах мира. Связываемая с ней преждевременная смертность и сниженное физическое функционирование, а также повышенный спрос на услуги здравоохранения и сопряженные с этим расходы – это только некоторые из

основных вопросов, вызывающих беспокойство у лиц, формулирующих политику, и практикующих врачей.

Существует очевидная необходимость в реформировании систем предоставления медико-санитарной помощи с целью более эффективного удовлетворения потребностей, возникающих у людей с хроническими состояниями, а это предполагает переход от традиционной модели оказания помощи при острых и эпизодических проблемах со здоровьем к модели, позволяющей лучше координировать работу специалистов и учреждений и обеспечивающей активное участие в этом процессе самих получателей услуг и лиц, ухаживающих за ними. Многие страны уже начали работать в этом направлении, однако им довольно сложно решить, какой из возможных подходов является наилучшим: модели оказания помощи в значительной степени обусловлены местным контекстом, при этом скрупулезных научных оценок эффективности таких подходов пока не проводилось.

В ходе оценки ведения хронических больных в европейских системах здравоохранения был изучен ряд ключевых вопросов – от интерпретации имеющейся базы фактических данных до оценки политического контекста и подходов к ведению хронических больных во всех уголках Европы. Основываясь на данных 12 подробных отчетов о ситуации в странах (представленных во втором томе, опубликованном в интернете), авторы исследования предлагают глубокий анализ целого ряда моделей оказания помощи и функций вовлеченного в этот процесс персонала, механизмов оплаты и доступа пользователей к услугам, а также трудных задач, которые страны вынуждены преодолевать в процессе внедрения и оценки этих новых подходов.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/270729/Assessing-chronic-disease-management-in-European-health-systems.pdf

- **Отчет о ходе выполнения Программы и плана мероприятий по профилактике и контролю неинфекционных заболеваний в Кыргызской Республике, 2013-2020 гг. - Европейское региональное бюро ВОЗ / Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. 2017 г. – 51 стр.**

В 2013 году Кыргызстан принял программу и план реализации программы по профилактике и контролю неинфекционных заболеваний (НИЗ) на 2013-2020 гг. Страна обратилась к Региональному бюро ВОЗ за помощью в проведении среднесрочной оценки реализации программы с целью мониторинга прогресса в достижении целей, выявления проблем и возможностей для улучшения реализации программы и внедрения инноваций на втором этапе. Проведение оценки программы и плана реализации программы по НИЗ руководствовалось всеобъемлющим механизмом, основанным на логической матрице цепочки результатов.

Ключевые рекомендации, разработанные и согласованные с Министерством здравоохранения, касались следующих направлений:

- активизации усилий в отношении контроля факторов риска НИЗ;
- наращивания потенциала в области мониторинга и оценки;
- повышения эффективности распределения ресурсов;
- укрепления координации и подотчетности в целях наращивания потенциала.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

[http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0009/337905/KGZ-progress-report-RU-web.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0009/337905/KGZ-progress-report-RU-web.pdf)

- **Hynek Pikhart, Jitka Pikhartova** **The relationship between psychosocial risk factors and health outcomes of chronic diseases: a review of the evidence for cancer and cardiovascular diseases (Связь между психосоциальными факторами и исходами ведения хронических болезней: обзор фактических данных по раку и сердечно-сосудистым заболеваниям).** - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2015 г. – 26 стр. Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2015 г. – 26 стр.

В настоящем отчете кратко излагаются наиболее достоверные данные о связи между психосоциальными факторами и распространенностью сердечно-сосудистых заболеваний и рака, а также смертностью от них. В общей сложности авторы провели поиск по 1822 статьям из баз Medline и PubMed, опубликованным на английском языке начиная с января 2000 г., и выбрали 37 систематических обзоров и метаанализов. К психосоциальным факторам (как связанным, так и не связанным с условиями труда), которые чаще всего упоминались в связи с хроническими заболеваниями, относятся высокая нагрузка на работе, недостаточная самостоятельность, недостаточный контроль за ситуацией, высокий дисбаланс между прилагаемыми усилиями и получаемым вознаграждением, межличностные конфликты, недостаточная социальная поддержка и низкая степень доверия. Имеющиеся данные указывают на то, что многие негативные психосоциальные факторы независимо друг от друга ассоциируют с некоторыми хроническими болезнями, которые могут развиваться во взрослой жизни. Помимо этого, наблюдаемый во взрослой жизни социальный градиент здоровья может отчасти проявляться в виде психосоциальных факторов, связывающих социально-экономические условия и здоровье. Таким образом, воздействие на психосоциальные факторы может стать составляющей общих комплексных мер по борьбе с множественными факторами риска.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

[http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0011/273737/OMS-EURO-HEN-PsychologicalFactorsReport-A5-20150320-v5-FINAL.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0011/273737/OMS-EURO-HEN-PsychologicalFactorsReport-A5-20150320-v5-FINAL.pdf)

- **Implementation tools. Package of Essential Noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care in low-resource settings (Инструментарий внедрения. Пакет основных вмешательств по неинфекционным заболеваниям для учреждений первичной помощи в условиях ограниченных ресурсов).** – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2013 г. –206 стр.

Реализация Пакета основных вмешательств ВОЗ по неинфекционным заболеваниям является важным шагом для выполнения Цели 4 Глобального плана действий. Этот инструментарий обеспечит раннее выявление и лечение сердечно-сосудистых заболеваний, диабета, хронических респираторных болезней и рака, что позволит предотвратить угрожающие жизни осложнения (сердечные приступы, инсульт, почечная недостаточность, ампутация, слепота). Пакет основных вмешательств по неинфекционным заболеваниям в сочетании с другими экономически эффективными

вмешательствами на уровне популяции поможет реализовать глобальные цели, связанные со снижением предотвратимой смертности и профилактикой сердечных приступов и инсультов. даже при условии ограниченных ресурсов. Справедливое финансирование Пакета основных вмешательств по неинфекционным заболеваниям может быть первым шагом, направленным на профилактику и борьбу с неинфекционными болезнями в рамках политики всеобщего доступа к медицинской помощи.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/133525/1/9789241506557_eng.pdf

**Более подробная информация на
сайте**

Всемирной организации здравоохранения:

http://www.who.int/topics/noncommunicable_disease_s/ru

**и на сайте Европейского регионального бюро
ВОЗ:**

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases>

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,
комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ организации и
информатизации здравоохранения Минздрава РФ»
(ЦНИИОИЗ).

E-mail: doccenter@mednet.ru

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,
руководитель Документационного центра ВОЗ*

E-mail: kaidoc@mednet.ru

WWW: <http://whodc.mednet.ru/>

Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

doccenter@mednet.ru

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно
найти, обратившись по ссылке:**

<http://whodc.mednet.ru/ru/informaczionnyj-byulleten.html>