



# Информационный бюллетень

Ноябрь 2014

## Тема номера - неинфекционные заболевания<sup>1</sup>

Неинфекционные заболевания (НИЗ), известные также как хронические болезни, не передаются от человека человеку. Они имеют длительную продолжительность и, как правило, медленно прогрессируют. Четырьмя основными типами неинфекционных заболеваний являются сердечно-сосудистые болезни (такие как инфаркт и инсульт), онкологические заболевания, хронические респираторные болезни (такие как хроническая обструктивная болезнь легких и астма) и диабет<sup>2</sup>.

### Основные факты

- Ежегодно от неинфекционных заболеваний (НИЗ) умирает более 36 миллионов человек.
- Около 80% — 29 миллионов случаев смерти от НИЗ происходит в странах с низким и средним уровнем дохода.
- Более 9 миллионов людей, умирающих от НИЗ, входят в возрастную группу до 60 лет. 90% этих случаев "преждевременной" смерти происходит в странах с низким и средним уровнем дохода.
- Сердечно-сосудистые заболевания приводят к большинству случаев смерти от НИЗ — ежегодно от них умирает 17 миллионов человек. За ними следуют онкологические заболевания (7,6 миллиона), респираторные болезни (4,2 миллиона) и диабет (1,3 миллиона).<sup>1</sup>
- На эти четыре группы болезней приходится примерно 80% всех случаев смерти от НИЗ.
- Они имеют четыре общих фактора риска: употребление табака, недостаточная физическая активность, вредное употребление алкоголя и нездоровое питание.

НИЗ распространены во всех возрастных группах и всех регионах. Эти заболевания часто связывают с пожилыми возрастными группами, но фактические данные свидетельствуют о том, что девять миллионов людей, умирающих от НИЗ, входят в состав возрастной группы до 60 лет. 90% этих случаев "преждевременной" смерти происходит в странах с низким и средним уровнем дохода. Дети, взрослые и пожилые люди — все уязвимы перед факторами риска, способствующими развитию неинфекционных заболеваний, такими как нездоровое питание, недостаточная физическая активность, воздействие табачного дыма или вредное употребление алкоголя.

<sup>1</sup> См. также Информационный бюллетень – май 2011 г.:

<http://www.whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/76.html>

<sup>2</sup> При подготовке Бюллетеня использованы материалы Информационного бюллетеня ВОЗ:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/ru>

На развитие этих заболеваний влияют такие факторы, как старение, быстрая незапланированная урбанизация и широкое распространение нездорового образа жизни. Например, глобальное распространение такого феномена, как нездоровое питание, может проявляться у отдельных людей в виде повышенного кровяного давления, повышенного содержания глюкозы в крови, повышенного уровня липидов в крови, излишнего веса и ожирения. Эти состояния называются "промежуточными факторами риска", которые могут приводить к развитию сердечно-сосудистого заболевания.

### **Факторы риска**

#### **Изменяемые поведенческие факторы риска**

Употребление табака, недостаточная физическая активность, нездоровое питание и вредное употребление алкоголя повышают риск развития или приводят к большинству НИЗ.

1. Ежегодно табак приводит почти к шести миллионам случаев смерти (включая 600 тысяч случаев в результате воздействия вторичного табачного дыма) и, по прогнозам, это число возрастет к 2030 году до восьми миллионов случаев, что составит 10% всех ежегодных случаев смерти.

2. Около 3,2 миллиона ежегодных случаев смерти могут быть связаны с недостаточной физической активностью.

3. Примерно 1,7 миллиона случаев смерти обусловлено низким уровнем потребления фруктов и овощей.

4. Половина из 2,3 миллиона ежегодных случаев смерти от вредного употребления алкоголя происходит в результате НИЗ.

#### **Метаболические/физиологические факторы риска**

Такие формы поведения приводят к четырем метаболическим/физиологическим изменениям, повышающим риск развития НИЗ, таким как повышенное кровяное давление, избыточный вес/ожирение, гипергликемия (высокие уровни содержания глюкозы в крови) и гиперлипидемия (высокие уровни липидов в крови).

С точки зрения обусловленного числа случаев смерти основным фактором риска развития НИЗ в глобальных масштабах является повышенное кровяное давление (с ним связано 16,5% глобальных случаев смерти). За ним следуют употребление табака (9%), повышенное содержание глюкозы в крови (6%), недостаточная физическая активность (6%) и избыточный вес и ожирение (5%). В странах с низким и средним уровнем дохода наблюдается самый быстрый рост числа детей раннего возраста с избыточным весом.

#### **Каковы социально-экономические последствия НИЗ?**

НИЗ ставят под угрозу прогресс на пути достижения выдвинутых ООН Целей тысячелетия в области развития. Нищета тесно связана с НИЗ. По прогнозам, быстрый рост бремени этих заболеваний препятствует проведению инициатив по уменьшению масштабов нищеты в странах с низким уровнем дохода, особенно в связи с возрастанием расходов семей на медицинскую помощь. Уязвимые и социально обездоленные люди болеют больше и умирают раньше, чем люди, занимающие более высокое социальное положение, особенно из-за того, что они подвергаются более высокому риску воздействия со стороны таких вредных продуктов, как табак или нездоровые пищевые продукты, и имеют ограниченный доступ к службам здравоохранения.

В условиях ограниченных ресурсов расходы на лечение сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, диабета или хронических болезней легких могут быстро истощить семейные ресурсы и повергнуть семьи в нищету. Из-за непомерных расходов, связанных с НИЗ, включая зачастую длительное и дорогостоящее лечение и потерю кормильцев, ежегодно миллионы человек оказываются за чертой бедности, что, в свою очередь, тормозит развитие.

Во многих странах вредное употребление алкоголя и нездоровое питание и образ жизни имеют место в группах как с высоким, так и с низким уровнем дохода. Однако группы с высоким

уровнем дохода имеют доступ к службам и препаратам, защищающим их от самых высоких рисков, в то время как для групп с низким уровнем дохода такие препараты и службы часто являются недоступными по стоимости.

### **Профилактика НИЗ и борьба с ними**

Для уменьшения воздействия НИЗ на людей и общество необходим всесторонний подход, требующий совместной работы всех секторов, включая здравоохранение, финансы, международные отношения, образование, сельское хозяйство, планирование и другие, с целью уменьшения рисков, связанных с НИЗ, а также для проведения мероприятий по профилактике и борьбе с ними.

Одним из важнейших способов уменьшения бремени НИЗ является направление усилий на уменьшение факторов риска, связанных с этими болезнями. Существуют недорогие способы уменьшения распространенных изменяемых факторов риска (в основном, употребления табака, нездорового питания и недостаточной физической активности, а также вредного употребления алкоголя).

Другими способами уменьшения бремени НИЗ являются основные высокоэффективные мероприятия по укреплению раннего выявления и своевременного лечения заболеваний, которые могут проводиться в рамках первичной медико-санитарной помощи. Фактические данные свидетельствуют о том, что такие мероприятия являются отличными экономическими инвестициями, потому что они, при их своевременном проведении, могут уменьшать необходимость в более дорогостоящем лечении. Наибольший эффект может быть достигнут путем разработки общественной политики, направленной на укрепление здоровья, которая стимулирует профилактику НИЗ и борьбу с ними и переориентирует системы здравоохранения на удовлетворение потребностей людей с такими заболеваниями.

Страны с более низким уровнем дохода, как правило, имеют меньший потенциал для профилактики НИЗ и борьбы с ними.

Вероятность того, что страны с высоким уровнем дохода имеют службы по борьбе с НИЗ, на которые распространяется медицинское страхование, в четыре раза выше аналогичного показателя в странах с низким уровнем дохода. Маловероятно, что страны с ненадлежащим медицинским страхованием смогут обеспечить всеобщий доступ к основным мероприятиям по борьбе с НИЗ.

### **Деятельность ВОЗ**

В соответствии с резолюцией ВНА 64.11, принятой на 64 сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2011 г., ВОЗ разработала Глобальный план действий в отношении НИЗ на 2013-2020 годы, который является программой для осуществления политических обязательств Совещания ООН высокого уровня. Проект плана действий был представлен на 66-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2013 года и одобрен резолюцией ВНА 66.10. *План действий для проведения глобальной стратегии по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2008-2013 гг.* предоставляет государствам-членам, ВОЗ и международным партнерам рекомендации в отношении принятия в мер для борьбы с НИЗ.

Полный текст резолюции ВНА 66.10 на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

[http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WNA66-REC1/A66\\_REC1-ru.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WNA66-REC1/A66_REC1-ru.pdf)

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

[http://www.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236\\_eng.pdf](http://www.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf)

ВОЗ также принимает меры, направленные на уменьшение факторов риска, связанных с НИЗ. Принятие странами антитабачных мер, изложенных в *"Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака"*, может способствовать значительному уменьшению воздействия табака на людей.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9789244591017\\_rus.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9789244591017_rus.pdf)

- Разработанная ВОЗ *"Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью"* направлена на укрепление и защиту здоровья путем предоставления отдельным сообществам возможностей для снижения показателей заболеваемости и смертности, связанных с нездоровым питанием и недостаточной физической активностью.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9244592223\\_rus.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9244592223_rus.pdf)

- Разработанная ВОЗ *"Глобальная стратегия по уменьшению вредного употребления алкоголя"* предлагает меры и определяет приоритетные области действий для защиты людей от вредного употребления алкоголя:

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

[http://www.who.int/substance\\_abuse/activities/gsrhua/ru](http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/ru)

- В соответствии с Политической декларацией ООН по НИЗ, ВОЗ разработала комплексную *Глобальную систему мониторинга для профилактики НИЗ и борьбы с ними*, включая показатели и комплекс добровольных глобальных целей:

Подробнее на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

[http://www.who.int/nmh/global\\_monitoring\\_framework/ru](http://www.who.int/nmh/global_monitoring_framework/ru)

**1 декабря 2014 г.** в Москве высокопоставленные представители 53 государств-членов в Европейском регионе ВОЗ провели совещание с целью формулирования задач и составления рабочего плана нового проекта, направленного на развитие в Регионе потенциала для борьбы с предотвратимыми НИЗ посредством улучшения качества данных, проведения эффективных профилактических мероприятий и использования доказательных подходов к ведению больных. На конференции, посвященной официальному началу реализации проекта по НИЗ, участникам:

- представлен рабочий план проекта и дана возможность обсудить включенные в него приоритетные задачи и мероприятия, в том числе предложение относительно подготовки дорожной карты по борьбе против табака;
- дана возможность внести свой вклад в составление стратегии, целей и задач Второй всемирной министерской конференции по здоровому образу жизни и борьбе с неинфекционными заболеваниями, которую предлагается провести в Москве в 2016 г.;
- представлен обзор достижений стран в области реализации мероприятий по борьбе с НИЗ в Европейском регионе ВОЗ в течение последних трех лет.

Подробнее на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2014/12/launch-of-the-project-on-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-ncds>

## Публикации Всемирной организации здравоохранения:

- **План действий по реализации Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями (2012–2016 гг.). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2013 г. – 29 стр.**

По меньшей мере 86% смертей и 77% бремени болезней в Европейском регионе ВОЗ обусловлено неинфекционными заболеваниями. Инвестиции в профилактику и совершенствование мер борьбы с этой широкой группой заболеваний позволят сократить преждевременную смертность и предотвратимую заболеваемость и инвалидность, повысить качество жизни и уровень благополучия людей и обществ, а также помогут сократить растущие неравенства по показателям здоровья, обусловленные неинфекционными заболеваниями.

Распространенность неинфекционных заболеваний достигает сегодня беспрецедентных уровней во всем мире. На этом фоне в сентябре 2011 г. был принят данный план действий. В нем определяются приоритетные направления действий и вмешательства, которые должны быть осуществлены в странах в последующие пять лет (2012–2016 гг.) в рамках реализации ими Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями.

**Полный текст публикации на русском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:**

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0009/174654/e96638-Rus.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0009/174654/e96638-Rus.pdf)

- **Ашхабадская декларация по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в контексте положений политики Здоровье-2020. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2013 г. – 3 стр.**

3 и 4 декабря 2013 г. в Ашхабаде (Туркменистан) состоялась Европейская министерская конференция ВОЗ по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в контексте положений политики Здоровье-2020. Целью Конференции стало обсуждение путей преодоления вызовов, обусловленных тяжелым бременем неинфекционных заболеваний (НИЗ) в странах Европейского региона ВОЗ. Во время работы конференции страны подтвердили свою приверженность существующим на всех уровнях механизмам борьбы с НИЗ и обусловленными НИЗ хроническими патологическими состояниями, включая состояния, связанные с нарушениями психического здоровья и травмами. Во второй заключительный день работы Ашхабадской конференции была принята Ашхабадская декларация по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в контексте положений политики Здоровье-2020.

**Полный текст декларации на русском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:**

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0004/236191/Ashgabat-Declaration-4-December-2013-Rus.p](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/236191/Ashgabat-Declaration-4-December-2013-Rus.p)

- **Венская декларация о питании и неинфекционных заболеваниях в контексте политики "Здоровье 2020". - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2013 г. – 6 стр.**



В ходе Министерской конференции ВОЗ по вопросам питания и неинфекционных заболеваний в контексте политики "Здоровье 2020", состоявшейся в Вене, Австрия, 4-5 июля 2013 г., министры здравоохранения, ключевые партнеры и эксперты обсудили современные вызовы, обусловленные бременем и угрозой неинфекционных заболеваний (НИЗ), и вновь подтвердили свою приверженность существующим на европейском и глобальном уровне механизмам устранения ключевых факторов риска НИЗ, в первую очередь, неправильного питания и отсутствия физической активности. Подписав Декларацию, они заявили о своей поддержке делу укрепления здоровья и профилактики НИЗ.

**Полный текст декларации на русском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:**

[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0006/234384/Vienna-Declaration-on-Nutrition-and-Noncommunicable-Diseases-in-the-Context-of-Health-2020-Rus.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/234384/Vienna-Declaration-on-Nutrition-and-Noncommunicable-Diseases-in-the-Context-of-Health-2020-Rus.pdf)

- **Доклад о ситуации в области неинфекционных заболеваний в мире 2010. – Всемирная организация здравоохранения. 2010 г. – 162 стр.**

Глобальный доклад ВОЗ по неинфекционным болезням является первым докладом, в котором рассмотрены вопросы глобальной эпидемии сердечно-сосудистых болезней, рака, диабета и хронических респираторных болезней, а также факторы риска и детерминанты этих болезней. В 2008 году от неинфекционных болезней умерли 36 млн. человек, причем большая часть этих смертей пришлась на возраст моложе 60 лет, т.е. на наиболее продуктивный период жизни. Число случаев неинфекционных болезней продолжает расти, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода. В докладе рассмотрено современное состояние проблемы неинфекционных болезней и пути снижения распространения эпидемии на основе усиления национального и глобального мониторинга и контроля над применением мер по снижению факторов риска, таких как курение, нездоровая диета, малоподвижный образ жизни, чрезмерное потребление алкоголя. В докладе отражены вопросы расширения доступа к эффективным медицинским вмешательствам для предотвращения осложнений, потери трудоспособности и преждевременной смерти. В докладе также рассмотрены базовые положения для будущего мониторинга тенденций и дана оценка прогресса, которого достигли страны-члены ВОЗ в борьбе с неинфекционными заболеваниями.

**Полный текст руководства на русском языке на сайте ВОЗ:**

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44579/6/9789244564226\\_rus.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44579/6/9789244564226_rus.pdf)

- **Профилактика и борьба с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе: доклад о ходе работы. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2014 г. – 58 стр.**

Неинфекционные заболевания по-прежнему остаются ведущей причиной смертности и высокой заболеваемости в Европейском регионе. Государства-члены достигли значительного прогресса в реализации мер профилактики и борьбы с НИЗ, действуя согласно мандатам, определенным в политике Здоровье-2020 и Плана действий по реализации Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями на 2012–2016 гг. Настоящий доклад призван продемонстрировать достижения в различных представленных областях деятельности и осветить как уже предпринятые шаги, так и планы на будущее. Для этого в нем собраны данные по региону, взятые из обследования ВОЗ для оценки национального потенциала в области НИЗ, 2013 г. В докладе не только выявлены пробелы и определены задачи в отношении

достижения поставленных целей, но и указаны примеры инновационного подхода к принятию мер вмешательства с учетом конкретных условий в различных странах региона. Все это, с учетом впечатляющих успехов в работе, зафиксированных в докладе, призвано побудить государства-члены наращивать усилия для ликвидации неоправданных потерь человеческих жизней и падения производительности труда в результате НИЗ в регионе.

**Полный текст на русском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:**

<http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0005/235976/Prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-in-the-European-Region-Progress-report-Rus.pdf>

- [Noncommunicable diseases country profiles 2014](#) (Профили стран по неинфекционным болезням) - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2014 г.

На сайте Европейского регионального бюро ВОЗ представлены профили стран по неинфекционным заболеваниям, включая статистические данные и обзор по каждой стране.

**Полный текст на сайте ЕРБ ВОЗ:**

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/ncd-background-information/noncommunicable-diseases-country-profiles-2014>

- [H. Legido-Quigley, D. Panteli, J. Car, M. McKee, R. Busse. Clinical guidelines for chronic conditions in the European Union](#) (Клинические рекомендации по контролю и профилактике хронических состояний в Европейском союзе) - Европейское региональное бюро ВОЗ/ Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. 2013 г. – 229 стр.

На хронические неинфекционные заболевания приходится существенная часть бремени болезней, и системы здравоохранения вынуждены расходовать на их лечение громадные ресурсы. Одним из инструментов, которые европейские страны используют для борьбы с такими заболеваниями и контроля их детерминант в долгосрочной перспективе, являются клинические рекомендации. Авторы данной публикации, подробно изучив данный вид документов, пытаются найти ответ на следующий вопрос: действительно ли клинические рекомендации способны влиять на процессы оказания медико-санитарной помощи и на конечные показатели здоровья пациентов. В публикации анализируется:

- нормативно-правовая база, субъекты и процессы, вовлеченные в выработку клинических рекомендаций в Европейском регионе;
- инновационные методы эффективного с точки зрения затрат и результатов предупреждения основных факторов риска, выработки моделей ориентированной на пациента помощи и стимулирования интегрированных подходов к научным исследованиям;
- стратегии внедрения и распространения клинических рекомендаций в различных контекстах;

-эффективность их применения.

В данном исследовании впервые приводится обзор различных подходов к выработке и использованию клинических рекомендаций в 29 странах Европейского региона (страны Европейского союза, Норвегия и Швейцария). Исследование демонстрирует, что в то

время как некоторые страны достигли в этой области внушительных успехов, во многих других государствах работа с клиническими рекомендациями по-прежнему лишена сколь бы то ни было системного характера и четкости. Степень детализации, качества и прозрачности выработки клинических рекомендаций на территории Региона значительно различается, причем даже в тех странах, где уже существуют отлаженные системы выработки таких рекомендаций. В то же время, есть немало ярких положительных примеров, распространение которых поможет гарантировать должный уровень качества медико-санитарной помощи во всем Регионе и будет способствовать его дальнейшему повышению.

Настоящее исследование было проведено по поручению Генерального директората Европейской комиссии по здравоохранению и делам потребителей во взаимодействии с научным проектом ECAB/EUCBCC FP7 в рамках Программы ЕС по трансграничному сотрудничеству в сфере медико-санитарной помощи (2010–2013 гг.).

**Полный текст на английском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:**

[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0009/195876/Clinical-Guidelines-for-Chronic-Conditions-in-the-European-Union.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/195876/Clinical-Guidelines-for-Chronic-Conditions-in-the-European-Union.pdf)

- **Scaling up action against NCDs: How much will it cost? (Расширение борьбы с неинфекционными заболеваниями: Сколько это будет стоить?). – Всемирная организация здравоохранения. 2011 г. – 51 стр.**

В данной публикации рассмотрены инструменты финансового планирования, которые позволят расширить применение эффективных медицинских вмешательств по борьбе с НИЗ на популяционном и индивидуальном уровнях в странах с низким и средним уровнем дохода. Представленные инструменты могут быть использованы для прогнозирования потребностей в финансовых ресурсах на национальном и субнациональном уровнях, а также для определения стоимости вмешательств на глобальном уровне. Данные инструменты позволят улучшить работу традиционных бюджетных механизмов на страновом уровне и предоставят информацию для агентств развития и международных институтов по ресурсам, которые могут удовлетворить расходы на растущее бремя НИЗ.

Полный текст на английском языке на сайте ВОЗ:

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241502313\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241502313_eng.pdf)

- **From burden to "best buys": Reducing the economic impact of NCDs in low- and middle-income countries (От бремени болезни к «лучшим результатам»: уменьшение экономического воздействия НИЗ в странах с низким и средним уровнем дохода). Резюме. - Всемирная организация здравоохранения. 2011 г. – 12 стр.**

В настоящее время в мире существует большая обеспокоенность по поводу значительного и все возрастающего бремени болезни хронических болезней; эта задача рассматривается не только с позиций перспектив общественного здравоохранения, но и с точки зрения экономических проблем. Социальное бремя, связанное с 4 болезнями, – сердечно-сосудистые заболевания, диабет, рак и хронические респираторные болезни – помимо большой нагрузки на системы здравоохранения, включает в себя длительную инвалидность, удар по семейным ресурсам, снижение производительности труда. В настоящем докладе рассмотрено, как облегчить эти вызовы, предоставлены последние данные о социальной стоимости НИЗ и необходимых ресурсах для их преодоления. В докладе объединены данные двух новых исследований, направленных на предоставление ключевой экономической информации лицам, принимающим решения в



правительстве, гражданских учреждениях и частном секторе для снижения растущего бремени НИЗ.

**Полный текст обзора на английском языке на сайте ВОЗ:**

[http://www.who.int/entity/nmh/publications/best\\_buys\\_summary.pdf](http://www.who.int/entity/nmh/publications/best_buys_summary.pdf)

- **Assessing national capacity for the prevention and control of NCDs: report of the 2010 global survey (Оценка национальных возможностей по профилактике и борьбе с НИЗ: Глобальный отчет 2010).** – Всемирная организация здравоохранения. 2012 г. – 80 стр.

Неинфекционные заболевания в настоящее время являются причиной более 60% смерти в мире. Данное бремя болезни является одним из основных вызовов общественного здравоохранения, с которым сталкиваются все страны, независимо от их экономического статуса. НИЗ тормозят экономическое и социальное развитие; согласно прогнозам, в следующее десятилетие бремя НИЗ будет возрастать, если не будут приняты соответствующие меры на страновом уровне.

В 2010 году ВОЗ провела глобальное исследование для оценки возможностей стран ответить на вызовы бремени НИЗ. В ходе исследования была собрана подробная информация по успехам в борьбе с НИЗ в разных странах, определены сильные и слабые стороны инфраструктуры системы борьбы с НИЗ, политические меры, ответные действия системы здравоохранения.

**Полный текст на английском языке на сайте ВОЗ:**

[http://www.who.int/entity/cancer/publications/national\\_capacity\\_prevention\\_ncds.pdf](http://www.who.int/entity/cancer/publications/national_capacity_prevention_ncds.pdf)

**Более подробная информация на сайте  
Всемирной организации здравоохранения:**

**<http://www.who.int/chp/ru>**

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

**[http://www.euro.who.int/en/health-  
topics/noncommunicable-  
diseases/noncommunicable-diseases](http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/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](mailto:doccenter@mednet.ru)

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,  
руководитель Документационного центра ВОЗ*

Тел.: (495) 619 38 43;

Факс: (495) 619 38 40

E-mail: [kaidoc@mednet.ru](mailto: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](mailto:doccenter@mednet.ru)

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

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

