



Всемирная организация
здоровоохранения



UN
DP

*Empowered lives.
Resilient nations.*

НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ: ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ ГЛАВАМ ГОСУДАРСТВ И ПРАВИТЕЛЬСТВ

Справочный
документ для
исполнительной
ветви власти

ОСНОВНЫЕ ТЕЗИСЫ

- Неинфекционные заболевания (НИЗ) являются одним из основных вызовов для развития в XXI веке.
- Преждевременная смертность от НИЗ и их воздействие в значительной степени предотвратимы.
- Борьба с НИЗ – не только благое дело, она имеет и экономический смысл.
- В борьбе с НИЗ у глав государств и правительств есть пять приоритетных задач: (i) осуществлять руководство профилактикой и борьбой с НИЗ в рамках выполнения повестки дня в области развития; (ii) отчитываться о ходе борьбе с НИЗ на национальном уровне; (iii) выполнять обязательства, содержащиеся в Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака; (iv) обеспечивать невмешательство отраслевых групп в разработку государственной политики; и (v) требовать от учреждений системы ООН и партнеров по развитию поддержки в профилактике и борьбе с НИЗ.
- Некоторые главы государств и правительств демонстрируют отличное управление борьбой с НИЗ...
- ...но в иных случаях прогресс недостаточен и крайне неравномерен.

1. Неинфекционные заболевания (НИЗ) являются одним из основных вызовов для социально-экономического развития в XXI веке

- Существует четырех основных типа НИЗ: сердечно-сосудистые (включая болезни сердца и инсульт), онкологические, хронические респираторные заболевания и диабет.
- НИЗ являются самыми частыми причинами предотвратимой заболеваемости, инвалидности и смертности по всему миру. На них ежегодно приходится 38 миллионов случаев смерти – почти 70% процентов от общемировой смертности – и больше, чем на все остальные причины вместе взятые¹.
- Проблема НИЗ касается всех стран без исключения. Почти три четверти случаев смерти от НИЗ происходит в странах с низким и средним уровнем доходов (СНСУД). На эти страны также приходится более 80% из 16 миллионов случаев преждевременной смерти от НИЗ (т.е. в возрасте до 70 лет)².
- Расходы на здравоохранение, связанные с НИЗ, ложатся серьезным бременем на государственные бюджеты. По оценке, прямые расходы на лечение диабета в мире превышают 827 млрд. долл. США³. Экономически целесообразнее обеспечивать систематическую профилактику НИЗ среди населения, а также раннюю их диагностику и лечение в учреждениях первичной медико-санитарной помощи. Лечение на вторичном и третичном уровнях медико-санитарного обслуживания является менее эффективным с точки зрения затрат⁴.

Цель в области устойчивого развития 3, касающаяся здоровья и благополучия, включает задачи по профилактике и лечению НИЗ. Выполнение этих задач принесет общие выгоды для всех аспектов Повестки дня – 2030, учитывая разнонаправленные взаимосвязи между проблемами НИЗ, бедности и неравенства и другими целями и задачами.

Снижение производительности труда и экономический ущерб от НИЗ

По оценкам, если не будут приняты надлежащие меры, то суммарные экономические потери для СНСУД от четырех основных категорий НИЗ за период с 2011 по 2025 гг. превысят 7 трлн. долл. США, что эквивалентно ежегодной потере примерно 4% совокупного ВВП (на 2010 год)⁵.

Рост расходов на здравоохранение – если не будут приняты меры – приведет к понижению суверенных кредитных рейтингов многих стран⁶.

Как было объявлено на Всемирном экономическом форуме, НИЗ угрожают мировому экономическому развитию больше, чем финансовые кризисы, стихийные бедствия и пандемический грипп.

Независимая целевая группа при Совете по международным отношениям США предупреждает, что неинфекционные заболевания будут приводить к ослаблению торговых партнеров и союзников США и могут снижать поддержку иностранных правительств гражданами этих стран⁷.

- НИЗ влекут за собой значительные социально-экономические последствия. Они снижают мировой и национальный совокупный продукт, перегружают системы здравоохранения, повергают отдельных людей и целые семьи в нищету и тормозят достижение всех целей Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года⁸.



1 Global Burden of Disease 2013 Mortality and Causes of Death Collaborators (2015). "Global, regional, and national age-sex specific all-cause and cause-specific mortality for 240 causes of death, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013." *Lancet*, 385: 117–71.
2 ВОЗ (2015 г.). «Информационный бюллетень о неинфекционных заболеваниях». <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/ru/>
3 ВОЗ (2016 г.). «Глобальный доклад по диабету». <http://www.who.int/diabetes/global-report/ru/>
4 Maher, D, Ford, N, and Unwin, N (2012). "Priorities for developing countries in the global response to non-communicable diseases." *Globalization and Health*, 8: 14.

5 WHO, WEF (2011). "From burden to "best buys": reducing the economic impact of NCDs in LMICs." http://www.who.int/nmh/publications/best_buys_summary.pdf?ua=1
6 Standard & Poor's (2012). "Mounting Medical Care Spending could be Harmful to the G-20's Credit Health." Global Credit Portal: RatingsDirect http://www.iscintelligence.com/archivos_subidos/s&p_health_creditworthiness.pdf
7 U.S. Council on Foreign Relations NCDs Task Force (2014). "The Emerging Global Health Crisis: Noncommunicable Diseases in Low- and Middle-Income Countries." Independent Task Force Report No. 72. <http://www.cfr.org/diseases-noncommunicable/emerging-global-health-crisis/p33883>
8 NCD Alliance (2016). "NCDs across the SDGs: A call for an integrated approach." https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/NCDs_Across_SDGs_Infog_A4USA_EN.pdf

2. Преждевременная смертность от НИЗ и их воздействие в значительной степени предотвратимы

- Большинство случаев преждевременной смерти от НИЗ объясняются четырьмя основными поведенческими факторами риска, которые человек способен изменить: употреблением табака, вредным употреблением алкоголя, недостаточной физической активностью и нездоровым режимом питания.
- Подверженность населения этим факторам риска в большой степени определяется проводимой политикой в других секторах вне здравоохранения, в частности в области торговли, труда, налогов, городского планирования и образования. Поэтому для профилактики и борьбы с НИЗ важнейшую роль играет согласованность политики.
- Усилия, основанные на констатации чьей-либо личной безответственности, будут тщетными.
- Есть ряд уже зарекомендовавших себя мер, позволяющих сокращать преждевременную смертность от НИЗ, одновременно принося выгоды всем секторам правительства. Их могут позволить себе даже самые бедные страны.

Ценовые и налоговые меры по сокращению потребления табачной и алкогольной продукции, а также вредных пищевых продуктов и безалкогольных напитков не требуют больших затрат для реализации, но эффективно сокращают частоту НИЗ. Эти меры позволяют быстро снизить потребление такой продукции. Кроме того, они приносят правительству существенные дополнительные средства. Повышение акцизов на сигареты на 0,75 долл. США за пачку во всех странах привело бы к увеличению бюджетных поступлений в мировом масштабе на 141 млрд. долларов⁹. А сохраняя налоги на алкоголь на низком уровне, страны упускают миллиарды долларов государственных доходов¹⁰.

«Можно ли винить детей за пристрастие к никотину, если прямо у ворот их школы сигареты продаются поштучно? Можно ли винить родителей в том, что у их детей чрезмерный вес, если в городах нет зеленых зон или преступность настолько высока, что детям небезопасно играть на улице? Для миллионов людей, которые живут в так называемых «городских пищевых пустынях», здоровая еда просто недоступна».
Генеральный директор ВОЗ Маргарет Чен, 2015 г.

- Дети требуют особого внимания, чтобы встать на путь здоровой и продуктивной жизни. Основную возможность для массовой работы с детьми представляют школы, а для распространения информации среди неучащейся молодежи требуются отдельные усилия.
- Необходимо оздоровление рабочих мест, чтобы сохранять производительную рабочую силу и обеспечивать экономическое развитие.
- Важную роль в пропаганде здорового образа жизни должны играть СМИ. Их нужно привлекать в качестве союзников.



⁹ Goodchild, M, Perucic, A, and Nargis, N (2016). "Modelling the impact of raising tobacco taxes on public health and finance." *Bull World Health Organ*, 94: 250–257.

¹⁰ Stenberg, K, et al. (2010). "Responding to the challenge of resource mobilization – mechanisms for raising additional domestic resources for health." *World Health Report*. Background Paper 13. Geneva: WHO.
<http://www.who.int/healthsystems/topics/financing/healthreport/13Innovatedomfinancing.pdf>

3. Борьба с НИЗ – не только благое дело, она имеет и экономический смысл

Стоимость бездействия в области НИЗ – для здоровья людей, для компаний и экономик – намного перевешивает объем инвестиций, необходимых для предотвращения этого ущерба и обеспечения здорового и продуктивного общества.

ФАКТЫ ОБ ОКУПАЕМОСТИ ИНВЕСТИЦИЙ ¹¹

Факт 1. Экономические последствия НИЗ – огромны.

- По оценкам, если не будут приняты надлежащие меры, то суммарные экономические потери для СНСУД от четырех основных категорий НИЗ за период с 2011 по 2025 гг. превысят 7 трлн. долл. США, что эквивалентно ежегодной потере примерно 4% совокупного ВВП (на 2010 год).

Факт 2. Расходы на расширение профилактики и борьбы с НИЗ очень невелики по сравнению с бременем этих болезней.

- Принятие во всех СНСУД общепопуляционных мер по сокращению потребления табака и злоупотребления алкоголем, а также по содействию правильному питанию и физической активности, по оценкам, обойдется в 2 млрд. долл. США в год – меньше чем по 40 центов на душу населения.
- Проведение во всех СНСУД наиболее эффективных медико-санитарных мероприятий по профилактике НИЗ стоит 11,4 млрд. долл. США в год (размер ежегодных инвестиций составляет от 1 доллара на человека в странах с низким уровнем доходов до 3 долларов в странах с доходами выше среднего).

Факт 3. Расширение программ профилактики и лечения окупается в разы.

- С экономической точки зрения доходность таких инвестиций выражается в увеличении ВВП на миллиарды долларов. Например, по оценкам, снижение смертности от ишемической болезни сердца и инсульта на 10% уменьшает экономические потери в СНСУД на 25 млрд. долл. США в год, что в три раза превышает инвестиции в необходимые для этого мероприятия.
- С точки зрения здравоохранения эффективность этих затрат выражается в миллионах предотвращенных случаев преждевременной смерти.

4. В борьбе с НИЗ у глав государств и правительств есть пять приоритетных задач

- Осуществлять руководство борьбой с НИЗ в рамках выполнения повестки дня в области развития. НИЗ включены в Цели в области устойчивого развития. Главы государств и правительств должны обеспечивать согласованную работу министерств и ведомств, направленную на борьбу с НИЗ.*
- Отчитаться о ходе борьбы с НИЗ в стране на третьем Совещании высокого уровня ООН по НИЗ в 2018 году.*
- Выполнять обязательства, содержащиеся в Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, если страна участвует в Конвенции, а если не участвует – серьезно рассмотреть возможность присоединения к ней.*
- Обеспечивать невмешательство отраслевых групп интересов в разработку государственной политики. Компании табачной, пищевой и алкогольной промышленности часто представляют правительствам ложные доводы против налогообложения вредных продуктов, ограничения или запрета на маркетинг определенных продуктов или других действий, направленных на улучшение здоровья населения.*
- Требовать от учреждений системы ООН и партнеров по развитию поддержки в борьбе с НИЗ.*

Принятие налоговых мер в интересах малоимущих посылает четкий сигнал о том, что влиятельным группам, в том числе представителям некоторых отраслей, не будет позволено монополизировать политический процесс за счет самых уязвимых слоев населения.

11 WHO, WEF (2011). "From burden to "best buys": reducing the economic impact of NCDs in LMICs." http://www.who.int/nmh/publications/best_buys_summary.pdf?ua=1

5. Некоторые главы государств и правительств демонстрируют отличное управление борьбой с НИЗ...

- *2012 год* Президент Филиппин Бенигно Акино III провел в парламенте эпохальный Закон о реструктуризации акцизных налогов на табачную и алкогольную продукцию («закон о налогах на пороки»), в соответствии с которым табак и спиртные напитки облагаются новыми акцизами, а доходы от них используются для финансирования всеобщего охвата медико-санитарным обслуживанием и повышения качества здравоохранения.¹²
- *2013 год* Президент Мексики Энрике Пенья Ньето добился введения налога на сахаросодержащие напитки в размере 1 песо за литр, что привело к концу 2014 г. к уменьшению их потребления на 12%, а в малообеспеченных домохозяйствах – еще больше (на 17%)¹³. Благодаря этому налогу бюджет Мексики получил в 2014 г. дополнительные поступления на 1,3 млрд. долл. США.

- *2015 год.* Вице-президент США Джо Байден, сын которого умер от рака, объявил о планах расширения работы по борьбе с раком и поиску лекарства от него¹⁴.
- *2016 год* Президент Республики Палау Томас Ременгесау подписал закон, согласно которому 10% налоговых поступлений от алкоголя и табака направляется через Национальный координационный механизм на финансирование профилактики НИЗ¹⁵.
- *2016 год* Уругвай выиграл у Phillip Morris International судебное дело, касающееся предупреждений о вреде курения на упаковках сигаретных пачек, создав яркий прецедент в противоборстве между задачами здравоохранения и корыстными интересами крупной промышленности. Победа Уругвая в суде показывает другим странам, что они тоже способны успешно противостоять табачным гигантам.



¹² Briefer on the Sin Tax Law <http://thepafp.org/docs/study-materials/sintax.pdf>
¹³ Colchero, MA, et al. (2016). "Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: observational studies." *BMJ*, 352: h6704.

¹⁴ Daily Beast (2016). "Joe Biden has already started the war on cancer." <http://www.thedailybeast.com/articles/2016/01/27/joe-biden-has-already-started-the-war-on-cancer.html>
¹⁵ Framework Convention Alliance (2016). "Palau tobacco tax to fight NCDs." <http://www.fcta.org/fca-news/opinion-pieces/1397-palau-tobacco-tax-to-fight-ncds>



6. ...но в других случаях прогресс достигается слишком медленно и неравномерно

Как показало состоявшееся в 2014 г. совещание ООН по всеобъемлющему обзору и оценке прогресса, достигнутого в области профилактики НИЗ и борьбы с ними, прогресс в этой области был «недостаточным и весьма неравномерным». В итоговом документе¹⁶ страны обязались активизировать работу.

Приверженность делу борьбы с НИЗ на высоком уровне

В сентябре 2011 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций провела Совещание высокого уровня по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними – второе в истории Генассамблеи совещание, посвященное вопросам здравоохранения (первое такое совещание – по теме СПИДа – состоялось в 2001 году). В итоговой Политической декларации главы государств констатировали, что «глобальное бремя и угроза неинфекционных заболеваний – это один из основных вызовов развитию в XXI веке...». Они обязались разработать многопрофильные национальные стратегии и планы и применять общегосударственный и общесоциальный подходы к профилактике НИЗ и борьбе с ними.

В Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, одобренной главами государств в сентябре 2015 г., признается, что НИЗ являются преградой на пути устойчивого развития. Учитывая широту и комплексность Повестки дня, а также взаимосвязи между НИЗ и многими другими вопросами устойчивого развития, странам выпала редкая возможность добиться реализации своих намерений.



¹⁶ A/RES/68/300. «Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей 10 июля 2014 года: Итоговый документ совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по всеобъемлющему обзору и оценке прогресса, достигнутого в профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними». <https://daccess-ods.un.org/TMP/5022144.31762695.html>

© Всемирная организация здравоохранения и Программа развития Организации Объединенных Наций, 2016 г. Все права сохраняются.

Разработка настоящего справочного документа координировалась совместной группой сотрудников ВОЗ и ПРООН. Он предназначен для целей информационно-разъяснительной работы и описывает набор вариантов возможных действий. Он не представляет официальную позицию ВОЗ или ПРООН и не рассылался их руководящим органам для ознакомления. Упоминания государств-членов и партнеров не следует понимать как одобрение ими настоящего документа.

WHO/NMH/NMA/16.92

