



Всемирная организация  
здравоохранения



UN  
DP

*Empowered lives.  
Resilient nations.*

## НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ: ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ ОРГАНАМ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ И ГРАДОСТРОИТЕЛЬНЫМ ВЕДОМСТВАМ

Справочный  
документ для  
органов местного  
самоуправления

### ОСНОВНЫЕ ТЕЗИСЫ

- Урбанизация является одним из факторов возникновения эпидемий неинфекционных заболеваний (НИЗ).
- НИЗ угрожают жизнестойкости и экологической устойчивости городов.
- На муниципальном и местном уровнях можно реализовать затратоэффективные инициативы, позволяющие предотвращать НИЗ и приносить выгоды всему обществу.
- Центральным компонентом мер против НИЗ должна быть профилактика заболеваемости.
- Борьба с НИЗ и их социально-экономическими последствиями относится к фундаментальным обязанностям органов, в компетенцию которых входит городское планирование.
- Решение проблемы НИЗ дает правительству, частному сектору и гражданскому обществу возможность вместе работать над тем, чтобы улучшать качество и продолжительность жизни населения целых городов.

## 1. Урбанизация является одним из факторов возникновения НИЗ

- Модели потребления, образ жизни и режимы работы городских жителей способствуют повышению неинфекционной заболеваемости населения. НИЗ уже являются причиной почти 70% случаев смерти по всему миру<sup>1</sup>, и важным фактором этого явления стала быстрая и незапланированная урбанизация. Городская среда ограничивает возможности для физической активности и создает рынок «подневольных» потребителей для поставщиков табака, алкоголя и вредных для здоровья пищевых продуктов и напитков<sup>2</sup>. Еще одной заметной проблемой городской среды является качество воздуха: в 2012 г. от НИЗ, вызванных загрязнением воздуха, умерло более 8 миллионов человек<sup>3</sup>, а лишь каждый десятый город мира соответствует допустимым уровням загрязнения<sup>4</sup>.

## 2. НИЗ угрожают жизнестойкости и экологической устойчивости городов

- НИЗ не только наносят вред здоровью людей, но и приводят к значительным экономическим последствиям. По оценкам, если не будут приняты надлежащие меры, то суммарные экономические потери стран с низким и средним уровнем доходов (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)<sup>5</sup>. Поскольку в городских районах сейчас проживает большинство населения планеты и эта доля быстро увеличивается<sup>6</sup>, города и находящиеся в них предприятия принимают на себя основную тяжесть того бремени, которое НИЗ накладывают на здравоохранение и экономику.
- Поддержка людей, страдающих НИЗ, отвлекает ресурсы от других первоочередных задач, стоящих перед муниципальными властями. Растущее бремя НИЗ, особенно среди людей молодого и среднего возраста, создает большую нагрузку на бюджет здравоохранения. Если тенденции сохранятся, городам будет всё труднее обеспечивать достаточное финансирование медицинского обслуживания и социальной поддержки людей с НИЗ в условиях перенаселенности,

неудовлетворительной санитарии, насилия и преступности и других накладывающихся друг на друга проблем. Городское планирование, учитывающее требования профилактики НИЗ, позволяет избежать этого сценария и при этом создает побочные выгоды для других аспектов устойчивого развития.

### ЧТО ТАКОЕ НИЗ И ПОЧЕМУ НЕОБХОДИМО СОТРУДНИЧЕСТВО МЕЖДУ ВСЕМИ МИНИСТЕРСТВАМИ И ВЕДОМСТВАМИ?

Существует четырех основных типа НИЗ: сердечно-сосудистые (включая болезни сердца и инсульт), онкологические, хронические респираторные заболевания и диабет.

Каждый год от НИЗ умирает 38 миллионов человек, из которых 16 миллионов умирают слишком рано – в возрасте до 70 лет. Большинство случаев преждевременной смерти от НИЗ объясняются четырьмя основными поведенческими факторами риска: употреблением табака, вредным употреблением алкоголя, недостаточной физической активностью и нездоровым режимом питания.

Подверженность населения этим поведенческим факторам риска НИЗ в большой степени определяется проводимой политикой в области торговли, труда, налогообложения, городского планирования, образования и в других областях вне здравоохранения. Это означает, что преждевременную смертность и инвалидность из-за НИЗ можно предотвращать, если политика в различных секторах будет более согласованной.

Учитывая социальное, экономическое и экологическое бремя НИЗ, можно определить стратегии и подходы, приносящие положительные результаты для всех задействованных ведомств.

Цель в области устойчивого развития 3 (ЦУР 3) включает задачи профилактики НИЗ и борьбы с ними. Выполнение этих задач будет способствовать достижению ЦУР 11 – обеспечению открытости, безопасности, жизнестойкости и экологической устойчивости городов и населенных пунктов. Например, оно будет способствовать тому, чтобы воздух в городах становился чище, а жизнь людей – безопаснее и активнее.

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 WHO (2010). "Urbanization and health." *Bull World Health Organ*, 88:245–246.

3 ВОЗ, 2016 г. «Более 12 миллионов ежегодных случаев смерти вызваны воздействием нездоровой окружающей среды». <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/deaths-attributable-to-unhealthy-environments/ru/>

4 ВОЗ (2014 г.). «Во многих городах мира качество воздуха ухудшается». <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/air-quality/ru/>

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](http://www.who.int/nmh/publications/best_buys_summary.pdf?ua=1)

6 В 2010 г. в городах проживало более половины мирового населения. Ожидается, что в 2030 г. доля городского населения достигнет 60%, а в 2050 г. – 70%.

### 3. На муниципальном и местном уровнях можно реализовать затратоэффективные инициативы, позволяющие предотвращать НИЗ и приносить выгоды всему обществу

Настоятельно рекомендуется принять следующие меры:

- Ввести полный законодательный запрет на курение на всех рабочих местах внутри помещений, в общественных местах и общественном транспорте;
- Информировать население о вреде табака и табачного дыма посредством эффективных предупреждений и кампаний в средствах массовой информации;
- Ввести запрет на любые формы рекламы, стимулирования продажи и спонсорской рекламы табачных изделий;
- Там, где это возможно, уменьшить экономическую доступность табачной продукции за счет повышения акцизных сборов на табачные изделия;
- Регулировать доступность алкогольных напитков для коммерческих целей и для населения;
- Ввести ограничение или запрет на рекламу и стимулирование продаж алкогольной продукции;
- Там, где это возможно, использовать меры ценового регулирования, такие как повышение акцизных сборов на алкогольные напитки;
- Вести прозрачную работу с частным сектором по снижению содержания соли и сахара в пищевом производстве и проводить кампании по информированию общественности о необходимости уменьшения количества жира, сахара и соли в рационе питания;
- Реализовать программы повышения осведомленности населения по вопросам питания и физической активности<sup>7</sup>.

Правильная планировка городов дает уникальные возможности для того, чтобы положительно влиять на здоровье людей. Создание пешеходных улиц с благоприятными условиями для пожилых людей, ограничение скорости уличного движения, формирование безопасных зеленых зон, увеличение количества велодорожек и повышение доступности общественного транспорта (например, скоростного автобуса) приводит к увеличению физической активности и одновременно снижает уровень загрязнения окружающей среды и

смертности от ДТП. Обеспечение безопасности – и чувства собственной безопасности – людей при передвижении по городу или занятиях спортом (особенно женщин) побуждает их к регулярным физическим нагрузкам. Использование общественного транспорта уменьшает количество заторов на дорогах и загрязнение окружающей среды и тоже стимулирует физическую активность, поскольку от остановок транспорта до конечных пунктов своих маршрутов жителям приходится ходить пешком<sup>8</sup>.

#### ПРИЗЫВ К ДЕЙВИЮ

Приняв Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, все правительства – а не только министерства здравоохранения – обязались поддерживать национальные меры реагирования на НИЗ.

Важную роль в этих мероприятиях играют органы местного самоуправления и градостроительные ведомства.

«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.

Градостроительным ведомствам следует, в частности, рассмотреть следующие методы регулирования:

- Осуществлять меры зонирования и вводить правила землепользования, ограничивающие продажу и маркетинг вредных для здоровья продуктов вблизи школ и других мест скопления детей;
- Обеспечивать наличие в продаже и ценовую доступность полезных пищевых продуктов, особенно в районах, населенных людьми с небольшими доходами, предусмотрев в них фермерские рынки, садовые участки, легкий доступ в супермаркеты и продуктовые магазины, а также мотивируя предприятия уличной / розничной торговли продавать более полезные альтернативы / перемещаться в недостаточно охваченные районы города<sup>9</sup>;

<sup>8</sup> WHO and UNHabitat (2016). "Global report on urban health: equitable, healthier cities for sustainable development." [http://www.who.int/kobe\\_centre/measuring/urban-global-report/ugr\\_full\\_report.pdf?ua=1](http://www.who.int/kobe_centre/measuring/urban-global-report/ugr_full_report.pdf?ua=1)

<sup>9</sup> Продовольственную среду формирует как доступность и наличие в продаже пищевых продуктов, так и их реклама и маркетинг. Некоторые районы классифицируются как «пищевые пустыни», поскольку в них отсутствуют супермаркеты или другие розничные магазины, в которых можно купить полноценную пищу по доступной цене. Жители таких районов – как правило, малоимущие – часто не имеют автомобилей и вынуждены довольствоваться маленькими магазинчиками, в которых здоровые продукты либо не продаются вообще, либо стоят дороже обычного. Кроме того, в бедных кварталах часто концентрируются заведения быстрого питания, предлагающие нездоровую пищу.

<sup>7</sup> Эти методы регулирования взяты из Глобального плана действий ВОЗ по НИЗ на 2013–2020 гг. Полный перечень вариантов политики содержится в Добавлении 3 к Глобальному плану [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/5/9789244506233\\_rus.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/5/9789244506233_rus.pdf)

- Поощрять активное внутригородское передвижение за счет создания смешанных зон, в которых есть и жилые дома, и магазины, и предприятия сферы услуг, и рабочие места;
- Активно развивать безопасные, доступные по стоимости и эффективные виды транспорта, инфраструктуры и услуг, которые: (1) стимулируют физическую активность (например, ходьбу или езду на велосипеде); (2) обеспечивают быстрый доступ к услугам здравоохранения; и (3) могут использоваться людьми с ограниченными возможностями;
- Отдавать приоритет экологически более чистым видам общественного транспорта, позволяющим уменьшить загрязнение воздуха и распространенность неинфекционных заболеваний органов дыхания;
- Улучшать доступ к местам отдыха и развлечений, безопасным озелененным территориям и хорошо обслуживаемым пешеходным зонам.



## 4. Центральным компонентом мер против НИЗ должна быть профилактика заболеваемости

Крайне важными являются инвестиции в улучшение доступа к услугам раннего выявления, диагностики и лечения. Вместе с тем нужно понимать, что эпидемию НИЗ не сможет «вылечить» ни одна страна и ни один город. При хронических болезнях стоимость лечения просто слишком высока<sup>10</sup>.

### ФАКТЫ ОБ ОКУПАЕМОСТИ ИНВЕСТИЦИЙ<sup>11</sup>

#### 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)<sup>1</sup>.

#### 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.

<sup>10</sup> См. 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.

<sup>11</sup> 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](http://www.who.int/nmh/publications/best_buys_summary.pdf?ua=1)

## 5. Борьба с НИЗ и их социально-экономическими последствиями относится к фундаментальным обязанностям органов, в компетенцию которых входит городское планирование

Влияние урбанизации на здоровье населения, на обеспечение справедливости в здравоохранении и на окружающую среду вызывает серьезную озабоченность национальных и муниципальных органов власти. В городах нарушения здоровья и преждевременная смертность от НИЗ распределяются очень неравномерно. Так, жители городских трущоб сильно подвержены факторам риска НИЗ и в то же время имеют затрудненный доступ к основным медицинским услугам<sup>12</sup>. НИЗ могут повергать людей и целые семьи в нищету, что еще больше усугубляет неравенство и незащищенность.

Органы местного самоуправления часто обладают регулятивными и законодательными полномочиями для решения основных проблем, ведущих к повышению риска НИЗ. И они должны осуществлять эти полномочия в целях спасения, продления и качественного улучшения жизни людей. Они обязаны создавать условия, облегчающие для людей выбор здоровых альтернатив.



## 6. Первые шаги

В первую очередь, органам местного самоуправления и градостроительным ведомствам следует:

- Предложить своему городу войти в сеть «Здоровые города»<sup>13</sup>;
- Создать межведомственный руководящий комитет или координационный совет в целях объединения усилий органов, отвечающих за градостроительство, жилищную политику, санитарные условия, охрану окружающей среды, транспорт, здравоохранение и другие вопросы для учета проблемы НИЗ и соответствующих факторов риска при планировании городского пространства;
- Принять меры по устранению конфликтов интересов между выборными должностными лицами / чиновниками и крупными компаниями табачной, пищевой и алкогольной промышленности, которые часто пытаются влиять на органы власти, предоставляя предвзятые и ложные доводы против осуществления мер по борьбе с НИЗ.

Преждевременная смертность и невыразимые страдания людей от НИЗ – бич XXI века.

Решение проблемы НИЗ дает правительству, частному сектору и организациям гражданского общества возможность широчайшего сотрудничества в целях улучшения качества и продолжительности жизни населения целых городов. Это шанс для городов показать свои истинные достоинства и использовать свои преимущества с максимальными результатами.

С помощью правильной политики, грамотных инвестиций и надлежащей поддержки со стороны всех партнеров нынешнюю тенденцию можно переломить.

12 См., напр., Haregu, TN, et al. (2015). "Co-occurrence of behavioural risk factors of common non-communicable diseases among urban slum dwellers in Nairobi, Kenya." *Glob Health Action*, 8: 10.3402/gha.v8.28697.

13 В сеть «Здоровые города» вошли тысячи городов по всему миру. При всех различиях в стратегии выполнения задач все эти города следуют одному базовому правилу – вовлекать в работу по оздоровлению среды как можно больше жителей и заинтересованных сторон и заручаться обязательствами муниципальных властей для достижения широкой мобилизации и максимальной эффективности. Статус «здорового города» определяется не существующей инфраструктурой здравоохранения, а готовностью улучшать городскую среду и налаживать для этого необходимые политические, экономические и общественные связи.



### ГРАДОНАЧАЛЬНИКИ И МУНИЦИПАЛЬНЫЕ ВЛАСТИ БЕРУТ ИНИЦИАТИВУ В СВОИ РУКИ

В сентябре 2015 г. в ходе саммита по принятию ЦУР главы городов из 40 стран собрались вместе и заявили о своей приверженности Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Среди других межгородских инициатив – Всемирный совет мэров по вопросу изменения климата, программа 100 Resilient Cities, финансируемая Фондом Рокфеллера, партнерство городов – лидеров в борьбе с изменением климата С40 и ряд других инициатив, которые часто осуществляются совместно с неправительственными фондами при поддержке гражданского общества и партнеров из частного сектора<sup>14</sup>.

Наиболее ярко лидирующая и инициативная роль муниципальных властей проявилась в сфере борьбы против табака, которая отдельно включена в Повестку дня до 2030 года в виде цели 3.a<sup>15</sup>. Сотни городов по всему миру, включая такие мегаполисы, как Пекин, Мехико, Нью-Йорк и Сан-Паулу, успешно ввели запрет на курение. Целенаправленные действия на городском уровне для защиты населения от воздействия табачного дыма могут стать катализаторами введения запретов на курение по всей стране, поскольку мэры городов благодаря своим инициативам и разъяснительной работе приобретают известность и авторитет<sup>16</sup>.



- 14 SDSN and the Global Taskforce of Local and Regional Governments for Post-2015 Development Agenda towards Habitat III. "A Declaration of Cities' Commitment to the 2030 Sustainable Development Agenda." [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdTcEjf\\_mPt2w5tN4hEJL\\_XIVTnAWX1fwS8hDPlqNh4zdKQ/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdTcEjf_mPt2w5tN4hEJL_XIVTnAWX1fwS8hDPlqNh4zdKQ/viewform)
- 15 Секретариат Рамочной конвенции выполняет ведущую роль в координации глобального выполнения задачи 3.а под руководством Конференции Сторон. Во время КОС7 (7–12 ноября 2016 г.) будет обсуждаться выполнение задачи 3.а в рамках международного сотрудничества.
- 16 WHO (2011). «Города, свободные от табачного дыма». [http://www.who.int/iris/bitstream/10665/44773/4/9789241502832\\_rus.pdf](http://www.who.int/iris/bitstream/10665/44773/4/9789241502832_rus.pdf)

© 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/16.89

