

**Всемирная организация здравоохранения о
профилактике и лечении неинфекционных заболеваний.
Цели устойчивого развития –цель №3 «Обеспечение
здорового образа жизни и содействие благополучию для
всех в любом возрасте».**



В Повестке дня Всемирной организации здравоохранения в области Целей устойчивого развития на период до 2030 г. неинфекционные заболевания (НИЗ) признаются одним из главных препятствий для выполнения Целей устойчивого развития. Главы государств и правительств обязались провести масштабную работу на национальном уровне, с тем чтобы к 2030 г. уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения (задача 3.4 ЦУР).

Неинфекционные заболевания (НИЗ), которые также называют хроническими заболеваниями, как правило, имеют продолжительное течение и развиваются в результате совокупного воздействия генетических, физиологических, экологических и поведенческих факторов. К основным типам НИЗ относятся сердечно-сосудистые заболевания (такие как инфаркт и инсульт), раковые заболевания, хронические респираторные заболевания (такие как хроническая обструктивная болезнь легких- ХОБЛ - и астма) и диабет.

НИЗ распространены во всех возрастных группах всех регионов и стран. Эти заболевания часто связывают с пожилыми возрастными группами, но объективные данные свидетельствуют о том, что смерти от НИЗ происходят и среди лиц младше 70 лет.

Способствующие развитию НИЗ факторы риска - нездоровое питание, недостаточная физическая активность, воздействие табачного дыма, вредное употребление алкоголя и загрязнение воздуха - угрожают всем возрастным группам — детям, взрослым и пожилым.

Развитию этих заболеваний способствуют такие тенденции, как быстрая и неупорядоченная урбанизация, глобальное распространение нездорового образа жизни и старение населения. Последствия нездорового питания и недостаточной физической активности могут проявляться в виде повышения артериального давления, повышенного содержания глюкозы и липидов в крови, а также ожирения. Это так называемые метаболические факторы риска, которые могут приводить к развитию сердечно-сосудистых заболеваний — ведущей причины смертности от НИЗ.

Каковы же факторы риска НИЗ?

- **Поддающиеся изменению поведенческие факторы риска** — употребление табака,

- недостаток физической активности,
- нездоровое питание и
- вредное употребление алкоголя — повышают риск развития НИЗ.
- **Метаболические факторы риска** способствуют развитию четырех основных нарушений обмена веществ, повышающих риск НИЗ:
- повышенное артериальное давление (с которым связано около 20% всех случаев смерти в мире);
- избыточная масса тела/ожирение;
- гипергликемия (высокое содержание глюкозы в крови)- ведущее к повышенной массе тела и ожирению;
- гиперлипидемия (высокое содержание липидов в крови).

Распространение НИЗ препятствует осуществлению Повестки дня ВОЗ в области развития на период до 2030 г., одна из задач которой заключается в том, чтобы к 2030 г. на треть уменьшить вероятность смерти лиц в возрасте от 30 до 70 лет от любого из четырех типов НИЗ (напоминаем: сердечно-сосудистые заболевания, раковые заболевания, хронические респираторные заболевания, диабет).

Важным **направлением борьбы** с НИЗ является целенаправленное уменьшение факторов риска, способствующих развитию этих заболеваний.

Для снижения ущерба, наносимого НИЗ человеку и обществу, требуется комплексный подход с участием многих ведомств, включая здравоохранение, финансы, транспорт, образование, сельское хозяйство, планирование и другие, которые должны работать друг с другом для сокращения рисков развития НИЗ и содействовать осуществлению мероприятий по их профилактике и лечению.

Для более своевременного выявления и лечения НИЗ базовые мероприятия - выявление, скрининг и лечение - могут с высокой эффективностью проводиться учреждениями амбулаторного звена. При условии своевременного проведения они приносят существенную экономическую отдачу, поскольку сокращают потребности в более дорогостоящем лечении. Их проведение является условием выполнения задачи по борьбе с НИЗ в рамках ЦУР.

Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 30 декабря 2025 г. № 798 в Республике Беларусь **утверждена Государственная программа «Здоровье нации» на 2026-2030гг.**

Целями госпрограммы выступают увеличение ожидаемой продолжительности жизни, снижение общего коэффициента смертности населения.

К приоритетным направлениям в области охраны здоровья на 2026–2030 годы отнесены разноплановые вопросы, в т.ч. :

разработка мер по укреплению здоровья граждан, формированию культуры здорового образа жизни и здоровьесбережения; развитие здравоохранения в регионах, цифровизация здравоохранения, оптимизация лечебной сети и прочие.

Госпрограмма является комплексной, межведомственной и будет способствовать достижению индикаторов национальной безопасности страны в сфере здравоохранения и демографической безопасности, а также достижению на национальном уровне **Целей устойчивого развития**, объявленных Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций, в том числе **Цели №3** «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте».

В нашей стране проводится диспансеризация взрослого населения в соответствии с Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26 февраля 2026 г. № 13 . Конкретные приказы Минздрава и инструкции определяют, какие именно исследования (общий анализ крови, биохимический анализ крови, общий анализ мочи, ЭКГ, маммография, ПСА для мужчин) и с какой периодичностью включаются в программу, и действуют на 2026 год.

Диспансеризация включает:

- проведения анкетного опроса пациента по выявлению факторов риска развития неинфекционных заболеваний;
- оценку факторов риска развития неинфекционных заболеваний;
- проведение медицинского осмотра пациента и принятие решения о проведении дополнительной диагностики;
- консультирование пациента по вопросам медицинской профилактики, пропаганды здорового образа жизни.

В целях создания условий для своевременного прохождения диспансеризации внесены соответствующие изменения в Трудовой кодекс Республики Беларусь (ст. 103 1 «Гарантии для работников при прохождении диспансеризации»), предусматривающие в том числе освобождение от работы для прохождения диспансеризации на основании письменного заявления от работника, при этом день (дни) освобождения от работы согласовываются с нанимателем.

Здоровье народа - это первостепенная задача не только государства, но и самого человека.

Главный врач УЗ «Шкловский райЦГЭ»
Сентябрь 2026

А.Ф.Костюкевич