

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 к Плану Действий ПСИЗСБ по осуществлению Европейской Стратегии по Профилактике и Борьбе в Неинфекционными Заболеваниями с регионе Партнерства Северного Измерения на 2012-2016

Действия по осуществлению Европейской стратегии по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями 2012-2016 в регионе Партнёрства Северного Измерения

Предлагаемые действия базируются на *Политической Декларации Стратегии Северного Измерения* и *Рамочного Документа по Политике Северного Измерения*, которые были приняты на Саммите Северного Измерения в ноябре 2006, а также на приоритетах Партнёрства Северного Измерения о области общественного здравоохранения и социального благосостояния. Они нацелены на то, чтобы придать дополнительную значимость каждой стране индивидуально и всем региону Северного Измерения в целом, усиливая региональное и субрегиональное сотрудничество, а также на национальном уровне среди министерств и учреждений, относящихся к этой области. Предлагаемые действия включают в себя конкретные практические приёмы, имеющие целью получить осязаемые результаты.

8-ая Ежегодная Конференция Партнёрства рекомендует предпринять следующие действия в 2012–2016:

ДЕЙСТВИЕ 1.

Чтобы сделать НИЗ приоритетной областью в работе по развитию в странах Северного Измерения

В связи с этим Партнерство Северного Измерения в Области Общественного Здравоохранения и Социального Благосостояния в области своих интересов будет распространять следующие осуществимые действия:

- Действия, чтобы осуществить обязательства, взятые на себя в Политической Декларации по Неинфекционным Заболеваниям Генеральной Ассамблеи ООН, план действий ВОЗ-ЕВРО по неинфекционным заболеваниям и особые стратегии по предотвращению факторов риска таких, как табак, алкоголь, питание и физическая активность.
- Инициатива и поддержка внешних инициатив на уровне Партнёрства, и, по возможности, через страны-члены Партнерства и Организации, усиленное внимание, направленное на неинфекционные заболевания в странах СИ.
- Особые запросы от ПСИЗСБ для Экспертных и Целевых групп, когда это возможно в соответствии с их задачами, чтобы они предпринимали действия, направленные на борьбу с неинфекционными заболеваниями или их главными причинами.
- Если это возможно, работать с такими международными организациями и частями ООН, как ВОЗ, МОТ, Международная Организация Миграции, ЕС, Совет Министров Северных Стран, Баренцев Евро-Арктический Совет, Арктический Совет и др., чтобы привлечь участников к содействию и повысить их осведомлённость об увеличивающемся масштабе проблем здравоохранения, вызванных неинфекционными заболеваниями.

ПСИЗСБ АТЗ ЭГ¹ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 1, а именно:

Поддерживать мероприятия в странах-членах ПСИЗСБ, повышающие осведомлённость о масштабах и причинах проблем в области здоровья, общества и экономики, вызываемых алкоголем и табаком. Распространять информацию о масштабах ущерба, связанного с алкоголем и табаком и об эффективных методах снижения и предотвращения этого ущерба. Поддерживать ПСИЗСБ и ВОЗ и активно участвовать в создании форумов, основные участники которых — включая НПО, профессиональные ассоциации, академическую среду, исследовательские институты и частный сектор — могут вносить свой вклад и предпринимать конкретные действия, направленные на снижение вреда от алкоголя и табака и лечение расстройств и болезней, вызванных потреблением алкоголя. Принимая во внимание необходимость и возможности местных органов управления, регулировать распространение алкоголя, продажу и рекламу, влияя таким образом на социальный ущерб и заболевания, вызванные алкоголем.

ПСИЗСБ НИЗ ЭГ² должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 1, а именно:

Как часть своих регулярных собраний и деятельности между собраниями, являясь группой, основанной на знаниях, и веря в «групповой разум», должна привносить инновации, находить и поддерживать инициативы, стратегии и идеи совместных проектов по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в зоне ПСИЗСБ. А кроме того, члены экспертной группы должны работать с стратегически важными партнёрами (НКО, правительственными отделами, академической средой, международными организациями и др.) в рамках их юрисдикции, чтобы сделать более явной и приоритетной профилактику здорового образа жизни по отношению к предотвращению и борьбе с неинфекционными заболеваниями. Конкретные результаты этой деятельности будут отражены в тематическом отчёте по распространению здорового образа жизни и профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в регионе ПСИЗСБ к концу 2012 года.

ПСИЗСБ ППСЗ ЭГ³ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 1, а именно:

Взять инициативу и поддерживать другие инициативы для укрепления первичной медицинской помощи, ориентированной на местное сообщество, что сейчас как никогда является одной из главных сложностей, учитывая распространение НИЗ. Системы здравоохранения могут лучше работать по предотвращению преждевременной смертности, благодаря раннему выявлению НИЗ и более чёткому выделению факторов риска и работе с ними в местном сообществе. Члены экспертной группы должны усиливать осведомлённость национальных и региональных политиков об основных характеристиках первичного медицинского обслуживания (первый приём, непрерывность, всесторонность, индивидуальный подход к лечению, а не эпизодические меры), которое должно быть усилено в странах Северного Измерения для того, чтобы лучше справляться с проблемами местного сообщества, вызванными НИЗ. Действия системы здравоохранения по профилактике и борьбе с НИЗ должны включать в себя инвестирование схем, включающих здравоохранение мигрантов, а также распространение грамотности в области здоровья и факторов риска и обеспечение непрерывности медицинского обслуживания во всех областях, что является не только экономически эффективным, но также соблюдает права человека и равенство.

К 2013 году разработать конкретный стратегический документ в качестве позиции ППСЗ ЭГ по «Роль профессионалов в сфере первичного медицинского обслуживания завтра в контексте меняющихся потребностей общества», который будет подчеркивать роль первичного медицинского обслуживания для преодоления новых сложностей, связанных с образом жизни и НИЗ.

¹ Экспертная Группа по алкогольной и токсикологической Зависимости (ASA EG)

² Экспертная группа по неинфекционным заболеваниям, связанным с образом жизни, социальной и производственной средой (NCD EG)

³ Экспертная группа по первичной медицинской помощи и пенитенциарной системе здравоохранения (PPHS EG)

ПСИЗСБ ПКН ЦГ⁴ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 1, а именно:

Разработать и реализовать совместный проект по профилактике и борьбе с психическими заболеваниями и зависимостями среди коренных народов, а также по вопросам, связанным с рождением и воспитанием детей. Кроме того, члены ПКН ЦГ должны работать со стратегически важными партнёрами (группами коренных народов, НПО, отделами правительства и т. п.) в рамках их юрисдикции, чтобы сделать более явными и приоритетными проблемы психического здоровья и зависимостей коренных народов, а также вопросы, связанные с родительским контролем.

ПСИЗСБ БОТ ЦГ⁵ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 1, а именно:

Разработать к 2013 году стратегический документ в качестве позиции по «Здоровый образ жизни на здоровом рабочем месте» при помощи совместного проекта. Этот документ покажет законодателям основные принципы, стратегические опции и управленческие инструменты для профилактики и борьбы с НИЗ при помощи программ по распространению здоровья на рабочем месте. В данном направляющем документе будет говориться о сердечно-сосудистых заболеваниях, связанных с питанием и низкой физической активностью, о психологических рисках, связанных со слишком высокими требованиями и контролем на работе, о раке, связанным с рабочим местом, и контроле за канцерогенными агентами (например, асбест, бензин, ионизирующая радиация, работа по сменам). Будут разработаны схемы координации между секторами во сфере здоровья на рабочем месте, а также системы безопасности.

ДЕЙСТВИЕ 2.

Чтобы оценить и усилить осуществление существующей национальной политики и планов по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями.

Станам нужно оценить и усилить существующую политику и планы по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями. Особое внимание должно уделяться вопросам пола, этнической принадлежности, миграции/ мобильности, социально-экономического неравенства, а также нуждам людей с ограниченными возможностями.

В связи с этим Партнерство Северного Измерения в Области Общественного Здравоохранения и Социального Благополучия в области своих интересов будет распространять следующие осуществимые действия:

- Оценка и укрепление национальной мультисекторной рамочной концепции по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в соответствии с планом действий ВОЗ-ЕВРО по осуществлению Европейской Стратегии Профилактики и Борьбы с Неинфекционными Заболеваниями 2012-2016, а также с планом действий ВОЗ-ЕВРО по снижению злоупотребления алкоголем 2012-2020, по возможности
- Оценка и усиление переориентации систем здравоохранения, помогающие сделать их более способными отвечать нуждам людей с хроническими заболеваниями более эффективно и на основе равноправия.

ПСИЗСБ НИЗ ЭГ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 2, а именно:

Разрабатывать и распространять практические методы оценки влияния ранней предотвращаемой потери человеческого капитала вследствие неинфекционных заболеваний и причин, связанных с образом жизни (=ПГПЖ). Потенциальные годы потерянной жизни (=ПГПЖ): данная величина описывает число лет, потерянных вследствие предотвращаемой ранней смертности среди населения. С социальной и экономической точки зрения, она равна потере человеческого капитала / ресурсов. Данная величина высчитывается на основе разницы между возрастом смерти и ожидаемой продолжительностью жизни и определяется причиной смерти в соответствии с МКБ-10.

⁴ Целевая группа по проблемам коренных народов: психическому здоровью, наркомании и родительскому контролю (IMNAP TG)

⁵ Целевая группа по безопасности и охране труда (OSH TG)

Этот метод рассматривает время смерти по отношению к ожидаемой продолжительности жизни. Величина стандартизируется по возрасту и выражается как сумма всех смертей на 100 000 человек в год. Анализ по методу Потенциальные Годы Потерянной Жизни (ПГПЖ) в целевых группах населения в последние 10 лет систематически использовался в Финляндии и Канаде на муниципальном и региональном уровнях, при помощи процесса, который имеет целью внедрить «менеджмент изменения» и мониторинг прогресса. ПГПЖ даёт сравнительную информацию о благосостоянии населения в связи со всеми предотвращаемыми смертями. Он даёт дополнительную информацию для планирования и принятия решений в сфере политики здравоохранения. Потенциальные Годы Потерянной Жизни — это также один из наиболее часто используемых показателей благосостояния населения. Различие в благосостоянии населения различных стран зависит от следующих факторов: гены, привычки, окружающая среда, стихийные бедствия, политика в области здравоохранения в стране или регионе, различные функции секторов общества и практикуемая политика в области здравоохранения и социальная политика. Показатель ПГПЖ даёт возможность сравнить, отследить и оценить уровень благосостояния населения на международном уровне, в муниципалитетах, субрегионах, регионах и странах. Доказано, что это эффективный инструмент, позволяющий мотивировать власть принимать во внимание здравоохранение во всех областях своей политики и отслеживать прогресс.

ПСИЗСБ ПКН ЦГ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 2, а именно:

Разработать совместный проект, основывающийся на существующей национальной политике, стратегиях и рамочных мерах по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями, которые относятся к психическому здоровью, зависимостям и родительскому контролю у коренных народов.

ДЕЙСТВИЕ 3.

Чтобы распространить в регионе Северного Измерения мероприятия по снижению факторов риска развития неинфекционных заболеваний: табакокурения, нездорового питания, низкой физической активности и злоупотребления алкоголем.

Стратегии по снижению факторов риска развития неинфекционных заболеваний имеют целью предоставить здоровый для всех. Они включают в себя мультисекторные действия такие, как разработка политики и планов на высшем уровне, а также программ, относящихся к пропаганде, мобилизации местного сообщества, внедрению в среду, организация системы здравоохранения, законодательство и регуляции. Так как определяющие факторы развития НИЗ часто лежат за пределами сектора здравоохранения, нужны стратегии, чтобы вовлечь общественных и частных акторов в разнообразные секторы. Действия можно проводить в разной обстановке, например, школа, дом, рабочие места, местные сообщества.

В связи с этим Партнерство Северного Измерения в Области Общественного Здравоохранения и Социального Благосостояния в области своих интересов будет распространять следующие осуществимые действия:

Для поддержки борьбы с табакокурением

- объединённые усилия для осуществления основанных на данных исследований и экономически выгодных мероприятий по снижению потребления табака и борьбе с ним

Для поддержки распространения здорового питания

- советы по питанию для распространения здорового потребления еды: 1) снижение потребления соли, 2) устранение транс-жирных кислот в промышленно изготовленной еде, 3) снижение потребления насыщенных жиров, 4) ограничение

потребления сахара

- точная и сбалансированная информация для потребителей, чтобы могли делать здоровый потребительский выбор, основанный на знаниях
- система и/или механизмы для распространения ответственной рекламы продуктов и безалкогольных напитков, направленной на детей, чтобы снизить потребление продуктов, содержащих большое количество насыщенных жиров, транс-жирных кислот, сахара и соли.

Для поддержки распространения физической активности

- ✦ Внедрение действий, обеспечивающих поддержку среды для безопасного активного передвижения и создание пространства для рекреационной активности: 1) удостовериться, что ходьба пешком, езда на велосипеде и другие формы физической активности доступны и безопасны для всех; 2) внедрить транспортную политику для распространения активного и безопасного передвижения от работы/школы до дома; 3) улучшить спортивные, досуговые и рекреационные объекты; 4) увеличить число доступных пространств для активных игр.

Поддержка для снижения злоупотребления алкоголем

эффективные методы для предотвращения:

- пьянства несовершеннолетних (возраст определяется в соответствии со страной);
- злоупотребление алкоголем женщинами репродуктивного возраста;
- вождение или управление механизмами под влиянием алкоголя (включая все транспортные происшествия, связанные с алкоголем)
- потребление алкоголя до состояния опьянения;
- расстройства, связанные с алкоголем;
- потребление нелегально произведенных и распространяемых алкогольных напитков ;

ПСИЗСБ АТЗ ЭГ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 3, а именно:

Использовать существующие стратегии, например, Рамочную Конвенцию ВОЗ Против Табака, Глобальную стратегию по Сокращению Вредного Употребления Алкоголя и другие значимые стратегии, принятые как резолюции Ассамблеи Здравоохранения, чтобы обеспечить техническую поддержку странам для осуществления и укрепления на национальном уровне действий по снижению вредного употребления алкоголя и табака. Помочь разработать и осуществить крупный региональный проект по профилактике потребления алкоголя и наркотиков среди молодёжи в сотрудничестве с важными акторами и в соответствии с предложениями Стратегии ЕС по плану действий в Балтийском регионе. Разработать проектное предложение по определённым вопросам, относящимся к снижению вреда общественному здоровью от незаконно произведенного алкоголя. Это предложение будет разработано на основе выводов тематического доклада по Алкогольной Политике, подготовленного АТЗ ЭГ, чтобы сформулировать предложение для министров, основанное на фактических доказательствах, к концу 2013. Разработка возможного проекта будет скоординирована с офисом ВОЗ-ЕВРО, чтобы избежать возможного **дублирования** действий и функций и наиболее эффективно использовать фонды проекта.

ПСИЗСБ НИЗ ЭГ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 3, а именно:

Спланировать и поддержать осуществление крупного проекта ПСИЗСБ/НИЗ: **“Профилактика избыточного веса у школьников (7-15 лет) в географическом регионе Северного Измерения”**

ПСИЗСБ ППСЗ ЭГ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 3, а именно:

Должны быть внесены более чёткие инициативы, идеи совместных проектов, чтобы усилить роль первичного медицинского обслуживания в принятии мер по снижению

поведенческих факторов риска в местном сообществе. Существуют доказательства того, что хорошо организованная команда первичного мед. обслуживания может провести эффективные мероприятия по влиянию на такие факторы риска НИЗ, как курение, вредное и опасное потребление алкоголя, нездоровое питание и низкая физическая активность. При этом подобные мероприятия не используются в достаточной мере в сфере первичного мед. обслуживания. Семейные врачи и мед. персонал в странах Северного Измерения не имеют достаточных навыков и знаний для того, чтобы применять методы распространения ЗОЖ и техники мотивационного консультирования. ППСЗ ЭГ начала осуществление крупномасштабного проекта **«Улучшение общественного здоровья при помощи справедливо распределенного высококачественного первичного медицинского обслуживания»**, который частично заполняет вышеупомянутые пробелы ПМО при помощи дополнительного образования профессионалов в области мотивационного консультирования, командной работы и разработки транснациональной стратегии профессионального развития. Члены ППСЗ ЭГ должны разработать эффективные модели ПМО, распространить результаты при помощи мероприятий по факторам риска НИЗ и внести вклад в совместную разработку заключений для обучения и профессионального развития работников ПМО, уделяя особое внимание мед. сёстрам и пациентам и наделяя их большими полномочиями. Данное действие будет закончено к концу 2012.

ПСИЗСБ ПАТЗсМ ЦГ⁶ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 3, а именно:

Целевая группа по профилактике алкогольной и токсической зависимости среди молодёжи (ПАТЗсМ ЦГ) имеет целью снизить ущерб для общества и индивидов от вредного и опасного потребления алкоголя и наркотиков в странах Северного Измерения. С этой целью ПАТЗсМ ЦГ разработает проектное предложение, направленное на снижение вредного и опасного потребления алкоголя, таким образом снижая негативное влияние на здоровье, а также на социально-экономическое положение населения, особенно молодых людей в странах СИ. ПАТЗсМ ЦГ разработает крупномасштабный региональный проект по профилактике алкогольной и токсической зависимости среди молодёжи в сотрудничестве с важными акторами и соответствующий предложениям Стратегии ЕС по плану действий в Балтийском Регионе. В проекте будут участвовать следующие партнёры: Ассоциация Здоровых Городов Балтийского Региона, Эстония, г. Котка (Финляндия), Муниципалитет г. Хабнарфьордюр (Исландия), г. Рига (Латвия), Муниципалитет г. Клайпеда (Литва), Коммуна Драммен (Норвегия), Регион Западная Померания (Польша), г. Калининград (Россия), Багратионовский Муниципалитет (Россия), Муниципалитет г. Нынашамн и Регион Готланд (Швеция).

ПСИЗСБ ПКН ЦГ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 3, а именно:

Вести работу со всеми значимыми партнёрами по вопросам психического здоровья коренных народов, а также зависимостей и родительского контроля, с точки зрения профилактики заболеваний и распространения ЗОЖ. Партнёры смогут сфокусироваться на проблемах, выходящих за рамки здравоохранения, характерных для психических расстройств и зависимостей, и по возможности смогут взглянуть на ситуацию с точки зрения «составляющих здоровья».

ПСИЗСБ БОТ ЦГ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 3, а именно:

Работать над профилактикой и борьбой с табакокурением, нездоровым питанием, низкой физической активностью и злоупотреблением алкоголя на рабочем месте, являющимися главными вопросами стратегического документа «Здоровый образ жизни в здоровых производственных условиях», который будет разработан к 2013.

⁶ Целевая группа по профилактике алкогольной и токсической зависимости среди молодёжи (ADPY TG)

ДЕЙСТВИЕ 4.

Чтобы распространять партнёрство с сфере профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями

Чтобы здравоохранение могло дать эффективный отпор глобальной угрозе неинфекционных заболеваний необходимо прочное международное партнёрство. Координация общих усилий направленных на результат и создание союзничества являются важными компонентами мировой стратегии. Кроме того, партнёрство жизненно важно, потому что ресурсы для профилактики и борьбы с НИЗ ограничены в бюджетах стран и учреждений. Сотрудничество между агентствами ООН, другими международными учреждениями, академической средой, исследовательскими центрами, НПО, потребительскими группами и бизнес-сообществами должно поддерживаться. Поскольку основные причины неинфекционных заболеваний лежат вне сектора здравоохранения, должны быть сделаны совместные усилия и установлены партнёрства между секторами, которые обеспечат положительное влияние на здоровье, касательно неинфекционных заболеваний.

В связи с этим Партнёрство Северного Измерения в Области Общественного Здравоохранения и Социального Благосостояния в области своих интересов будет распространять следующие осуществимые действия:

- Активное участие в региональных и субрегиональных сетях для профилактики и борьбы с НИЗ.
- Вклад в создание эффективных сетей и партнёрств для профилактики и борьбы с НИЗ, развитие сетевого сотрудничества, включающего основных участников по необходимости.
- Фокусировка на НИЗ в международных и региональных инициативах, чтобы усилить систему здравоохранения, базирующуюся на первичной медицинской помощи.

ПСИЗСБ АТЗ ЦГ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 4, а именно:

Развить прочное партнёрство с большим разнообразием участников, чтобы обеспечить достижение максимальных результатов в сфере Контроля за Табаком и Алкоголем. Установить и поддерживать отношения с организациями и со странами-членами Партнёрства, а также с международными и национальными организациями и другими учреждениями по необходимости. Вовлекать акторов не из сферы здравоохранения, по необходимости, гражданское общество и важных участников в сотрудничество и партнёрство, чтобы снизить факторы риска неинфекционных заболеваний. Распространять и упрощать международное сотрудничество и координацию, партнёрство и обмен информацией, чтобы обеспечить совместные усилия нескольких важных сторон. Координировать работу в процессе осуществления Глобальной Стратегии сокращения вредного употребления алкоголя и Рамочной Конвенции по Борьбе против Табака с ВОЗ и особенно на региональном уровне, в рамках ВОЗ-ЕВРО, чтобы избежать дублирования действий и достичь большего эффекта.

ПСИЗСБ НИЗ ЭГ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 4, а именно:

Планировать и поддерживать осуществление крупномасштабного проекта ПСИЗСБ /НИЗ “**Результаты! Эффективное и действенное осуществление национальных стратегий по профилактике НИЗ в географическом регионе Северного Измерения**”

ПСИЗСБ ППСЗ ЭГ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 4, а именно:

Находить и продвигать вперёд инициативы по горизонтальной сетевой и командной работе в сфере первичного мед.обслуживания. Во многих странах СИ традиционно существует достаточно низкая ответственность и вовлечённость местного сообщества и других секторов в планирование и осуществление мероприятий по ЗОЖ, при том, что их роль очень важна в работе с факторами риска НИЗ. ППСЗ ЭГ должна инициировать переходный

проект с действиями, направленными на распространение положительного опыта ПМО, основанного на командной работе, в которой весь мед.персонал демонстрирует лидерские качества и даёт возможность членам местного сообщества и различных секторов участвовать в распространении ЗОЖ.

ПСИЗСБ ПКН ЦГ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 4, а именно:

Продолжать активно искать возможности сотрудничества с партнёрами как на международном, так и на местном уровне. В настоящее время важными партнёрами являются группы коренного населения, живущие в разных странах Партнерства. Члены ПКН ЦГ работают также по темам улучшения психического здоровья и избавления от зависимостей при помощи различных международных партнёров и инициатив. Эти партнёрства найдут отражений в совместном проекте ПНК в 2012.

ПСИЗСБ БОТ ЦГ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 4, а именно:

Укрепить сотрудничество между БОТ ЦГ и Балтийской сетью по Безопасности и Охране Труда при помощи совместного проекта по осуществлению Стратегии ПСИЗСБ по Здоровью на Рабочем Месте (2007), целью которого является профилактика и борьба с НИЗ, используя распространение здорового образа жизни на рабочем месте, а также базового медицинского обслуживания на производстве для уязвимых групп населения.

ДЕЙСТВИЕ 5.

Чтобы следить за НИЗ и их основными причинами и оценивать прогресс в регионе Северного Партнёрства на национальном и субрегиональном уровнях.

Мониторинг НИЗ и их причин даёт почву для привлечения внимания, разработки политики и глобальных действий. Мониторинг не сводится лишь к сбору данных по размерам и тенденциям распространения НИЗ, он также включает в себя оценку эффективности и влияния предпринимаемых мер и оценку прогресса.

В связи с этим Партнерство Северного Измерения в Области Общественного Здравоохранения и Социального Благосостояния в области своих интересов будет распространять следующие осуществимые действия:

- Укрепление систем отслеживания и стандартизации сбора данных по факторам риска, случаям заболеваний и смертности по той или иной причине с использованием и улучшением инструментов ВОЗ для охвата большей части населения разной этнической принадлежности и степени мобильности.
- Участие в сборе данных по тенденциям развития НИЗ и их факторов риска, опираясь на возраст, пол, этническую принадлежность, миграцию и мобильность, а также принадлежность к определённой социально-экономической группе; предоставление сведений о прогрессе с области применения национальных стратегий и планов.
- Мобилизация ресурсов, чтобы систему регионального и национального мониторинга и оценки прогресса в профилактике и борьбе с НИЗ.

АТЗ, НИЗ, и ППСЗ Экспертные Группы и соответствующие им Целевые Группы (ПАТЗсМ, ПНК и БОТ) в тех областях, за которые они отвечают, будут следить за осуществлением профилактики и борьбы с НИЗ в нашем географическом регионе вместе с национальными и международными властями. Общий обзор осуществления Стратегии должен быть сделан к концу 2016 года.

ПСИЗСБ НИЗ ЭГ должна предпринять ДЕЙСТВИЕ 5, а именно:

Оценивать и следить за бременем болезней, наложенным на общественное здоровье неинфекционными заболеваниями и их причинами. НИЗ ЭГ имеет целью проводить

активную работу по установлению системы «Наблюдатель за Здоровьем в Партнерстве СИ: Социальные составляющие здорового поведения в регионе Партнерства Северного Измерения». Это можно осуществить, используя проект ФИНБАЛТ Наблюдатель за Здоровьем⁷, 1994. По результатам был сделан доклад и публикация на 10-ой Северной Конференции по вопросам Здравоохранения в 2011. На настоящий момент работа ведется в 4 странах СИ: Эстонии, Финляндии, Латвии и Литве. Хотя ЕС, ВОЗ, ОЭСР и другие базы данных предоставляют обширную информацию по социальным составляющим образа жизни, приводящего к развитию НИЗ, нам нужен легкий в использовании практический инструмент, чтобы систематически отслеживать и распространять сравнительную информацию для всех стран Партнерства Северного Измерения.

⁷ Отчёт 25/2011 Национальный Институт Здравоохранения и Благополучия / Финляндия: Социальные составляющие здорового поведения. FINBALТ Health Monitor 1998 – 2008