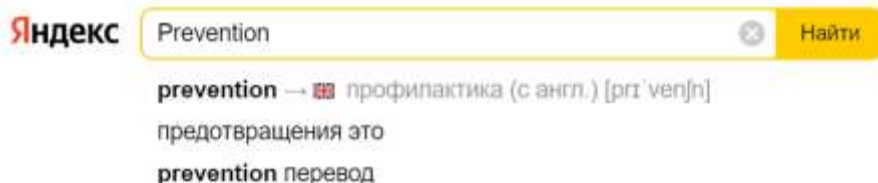


**ПРИЗНАТЬ ВОЗ - ВСЕМИРНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ С ПРИВЛЕЧЕНИЕМ К УГОЛОВНОЙ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ за стратегию ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ.  
не предотвращение болезни, а именно Health Prevention**



**Документы от ВОЗ,  
доказательства захвата власти над миром.  
Официальные документы ВОЗ**



Ссылка на документ “*Country cooperation strategy for the World Health Organisation and the Ministry of Health of the Russian Federation 2014-2020*” (на английском языке) – [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/249915/COUNTRY-COOPERATION-STRATEGY-for-the-WORLD-HEALTH-ORGANIZATION-and-the-MINISTRY-OF-HEALTH-OF-THE-RUSSIAN-FEDERATION-Eng.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/249915/COUNTRY-COOPERATION-STRATEGY-for-the-WORLD-HEALTH-ORGANIZATION-and-the-MINISTRY-OF-HEALTH-OF-THE-RUSSIAN-FEDERATION-Eng.pdf)



Ссылка на документ «*Стратегия сотрудничества стран 2014-2020 для России*» (на русском языке) – [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/256299/COUNTRY-COOPERATION-STRATEGY-for-the-WORLD-HEALTH-ORGANIZATION-and-the-MINISTRY-OF-HEALTH-OF-THE-RUSSIAN-FEDERATION-Rus.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/256299/COUNTRY-COOPERATION-STRATEGY-for-the-WORLD-HEALTH-ORGANIZATION-and-the-MINISTRY-OF-HEALTH-OF-THE-RUSSIAN-FEDERATION-Rus.pdf)



Ссылка на документ «*Здоровье 2020*» – [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0017/215432/Health2020-Long-Rus.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/215432/Health2020-Long-Rus.pdf)

Террор, который устроила ВОЗ по всему миру при поддержке крупнейших фондов и Всемирного банка, перешёл все границы разумного.



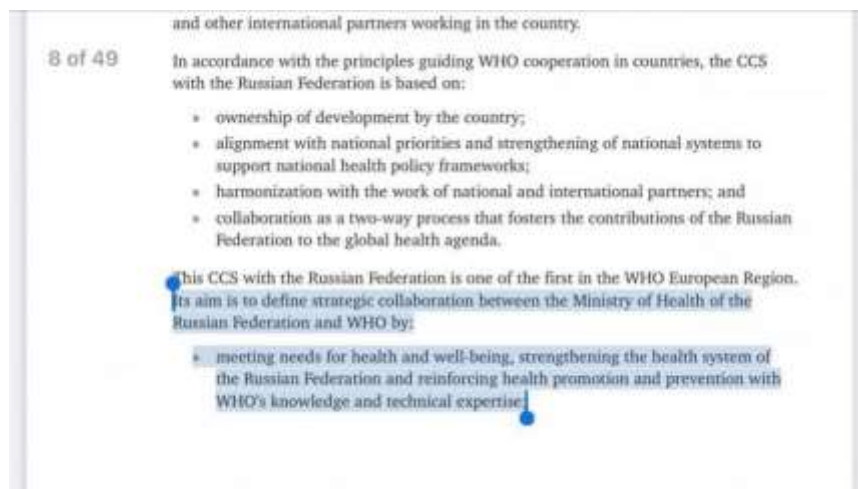
По сути этот документ, *«Стратегия сотрудничества стран 2014-2020 для России»*, созданный ещё в 2013 году, говорит о том, что они открыто ведут пропаганду, внедряя искусственную, тщательно и заранее изготовленную конструкцию, которая навязывается обществу через СМИ и соцсети, а люди при этом цинично называются «старющей рабочей силой». Их очень заботит продолжительность жизни (слишком уж она большая), контроль сексуального и психического развития, влияние на поведение людей и многое другое.

Основные тезисы: *геномное редактирование, молекулярные маркеры генных сетей генома человека, геномный банк, использование наночастиц, прямые указания по повышению налогов, пенсионного возраста; работа с гендерным нормами, ролями и отношениями; введение платы за въезд в город; желание отнять право у каждого человека контролировать свою жизнь и здоровье; контроль здоровья каждого человека в течение жизни; откровенные планы на глобализацию; участие Всемирного банка и многое другое.*

Итак, речь о документе ВОЗ: *«Стратегия сотрудничества стран 2014-2020 для России»* и *«Здоровье 2020»*. (Подобные документы существуют для всех стран.)

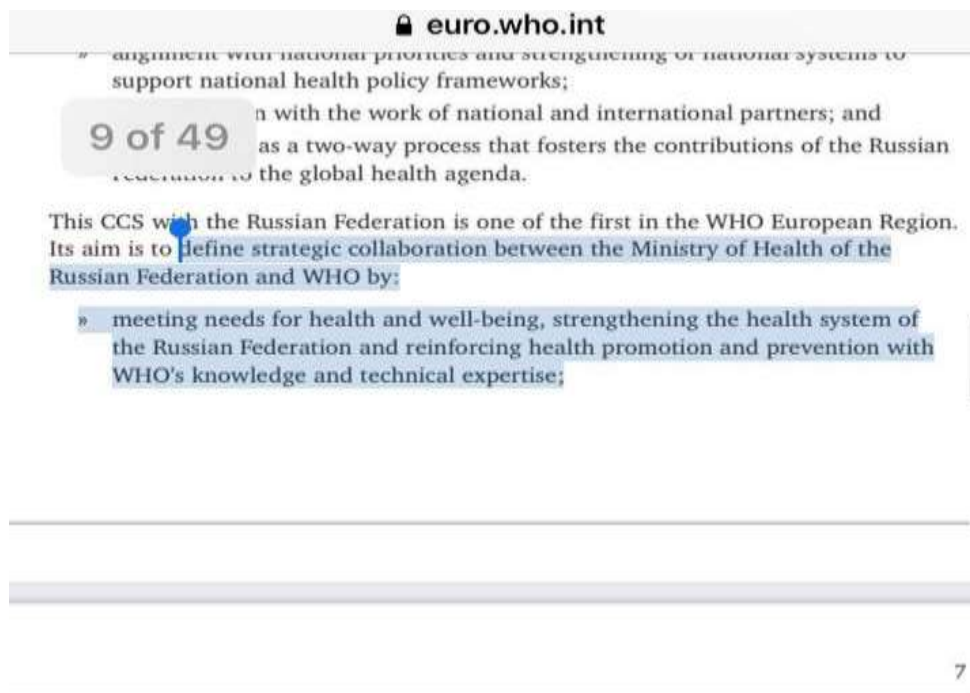
Важно понимать, что для верного прочтения этого документа, нужно уметь видеть целостную картину происходящего, понимать контекст и учитывать двойное значение слов при переводе, то есть видеть, что на самом деле все эти красивые слова о «взаимном сотрудничестве» и «всеобщем счастье» означают.

Эта **фактически террористическая организация. Именно террористическая(!), поскольку проповедует открытый медицинский фашизм.** Открываем оригинал документа “**Country cooperation strategy for the World Health Organisation and the Ministry of Health of the Russian Federation 2014-2020**” на английском языке:



### 1. Чего они хотят?

Минздрав должен опираться на «знания и компетенцию» ВОЗ.



- supporting the Ministry of Health of the Russian Federation in meeting its commitments to the policy framework of Health 2020 (1);
- cooperating with the Russian Federation as a donor country in the contexts of European and global health by supporting WHO's role and programmes; and
- sharing examples and best practices in areas of health with neighbouring countries, the sub-region of eastern Europe and central Asia and the entire WHO European Region.

31 of 49

## SECTION 5

# A strategic agenda for cooperation

*As part of the CCS process, a strategic agenda for cooperation has been prepared jointly by the Russian Federation and WHO. Four strategic priorities have been identified after consultation with high officials and directors of the Ministry of Health of the Russian Federation, the WHO Regional Director for Europe, directors and technical staff of the Regional Office and assistant directors general and their technical clusters at WHO headquarters. Numerous documents provided by both parties were consulted, including the State programme of the Russian Federation "Health care development" (2), Health 2020 (1) and input from WHO headquarters on WHO reform.*

### 5.1 PRIORITIZATION PROCESS

Priorities were set in a multi-stage exercise involving all stakeholders, including representatives of all levels of the Organization, the country's Government, scientific institutions and other international partners working in the country, beginning with an analysis of the current health situation and joint activities between the Ministry of Health of the Russian Federation and WHO. These were then linked to the new health policy of the Russian Federation and to the priorities of WHO headquarters and the Regional Office for Europe. The CCS working group reviewed the findings and identified four strategic priorities for cooperation between the Russian Federation and WHO.

### 5.2 STRATEGIC PRIORITIES

The following four priorities were jointly identified by the Ministry of Health of the Russian Federation and WHO:

1. Strengthening capacity for global and regional cooperation in health between the Russian Federation and WHO
2. Creating a comprehensive environment of prevention and producing health through a life-course approach
3. Improving health security through capacity-building
4. Strengthening performance of the health system

3. **Министерство здравоохранения должно следовать приоритету: увеличить кооперацию России и ВОЗ (глобальную и региональную).** Что это означает – работать только вместе и в плотной связке.

These priorities underline the new role of the Russian Federation as a donor country in global health and its advocacy and political commitment to the global and regional NCD agenda, including establishment of a GDO of the WHO Regional Office for Europe on NCDs in Moscow.

The Ministry of Health of the Russian Federation and WHO will work to achieving these strategic priorities under the following conditions, considering that both parties:

- » have the specific and necessary expertise and resources available;
- » will develop cooperation by implementing mutually beneficial activities at global, regional and national levels; and
- » will jointly address the priorities and generate added value to each other's health agenda at all three levels.

4. **ВОЗ и Минздрав будут СОВМЕСТНО работать над достижением поставленных приоритетов на трех уровнях – международном, региональном и национальном, а именно – ВОЗ работает с нами на национальном(!) уровне, то есть ВОЗ работает внутри России как иноагент.** И как именно он это делает – читаем дальше.

#### MAIN FOCUS AREA 2:

##### Implementing innovative methods and projects in collaboration between Ministry of Health of the Russian Federation and WHO

WHO will integrate simple technical assistance with more complex, innovative methods of cooperation with the Ministry of Health of the Russian Federation. This will include establishment of the GDO on NCDs in Moscow, which the Russian Federation will support financially, and secondment of several national experts in the field of prevention and control of NCDs.

Furthermore, WHO will foster the WHO European Health 2020 framework (1) by establishing multi-sectoral cooperative mechanisms to improve the health of the Russian population, involving various ministries and their expertise and linking with the goals and activities of the national public health programme.

5. *Дальше вот что: задачи – увеличить кооперацию, внедрив более инновационные методы.* Например, ВОЗ будет внедрять/устанавливать механизмы кооперации и совместной работы различных секторов, вовлекая министерства (!!!), то есть ВОЗ действует на территории России СССР/USSR и разворачивает в нужную себе сторону синхронную работу в том числе наших различных министерств. Конечно же там написано, что все это «ради выполнения национальных программ». **Но мы понимаем, что примером может служить национальная программа вакцинации. И теперь ясно, как именно все так слаженно и по команде друг друга поддерживают и выгораживают – ими дирижирует третье лицо, направляя их действия в одно русло, выгодное для ВОЗ.**

euro.who.int

40 of 49

38

## MAIN FOCUS AREA 2

### Improving the quality and use of health information systems

The WHO Regional Office for Europe and the Ministry of Health of the Russian Federation will to the extent possible work to improve the national health information system, supporting surveillance and monitoring and providing input for planning for new health priorities. This work will be undertaken by WHO collaborating centres and specialized institutes in the country.

WHO may commit itself to provide more international scientific material and information databases in this field in Russian, and the Russian Federation may in turn contribute financial resources to facilitate use of the Russian language.

6. ВОЗ может решить предоставлять больше информационного и «научного» материала на русском языке, а РФ берет на себя обязательство финансирования перевода на русский язык. Говоря иначе, *ВОЗ присылает свои агитки и указы,*

так же как это делали сионисты и фашисты, только в этот раз вы должны заплатить за программу оболванивания из своих карманов!

40 of 49 A 2

### Improving the quality and use of health information systems

The WHO Regional Office for Europe and the Ministry of Health of the Russian Federation will to the extent possible work to improve the national health information system, supporting surveillance and monitoring and providing input for planning for new health priorities. This work will be undertaken by WHO collaborating centres and specialized institutes in the country.

WHO may commit itself to provide more international scientific material and information databases in this field in Russian, and the Russian Federation may in turn contribute financial resources to facilitate use of the Russian language.

### MAIN FOCUS AREA 3

#### Strengthening health work-force capacity

As WHO has the technical capacity to promote standards and policies for human resources for health in Member States, it may facilitate networking and exchange of experiences and provide strategic advice to improve staff motivation and update their training on emerging health priorities and the technology of a modern health system.

The Ministry of Health of the Russian Federation may propose that its well-recognized institutions, known for their excellence in teaching and methodology, design training courses for medical personnel within the country and in neighbouring countries where Russian is the working language in the scientific-research environment.

7. ВОЗ будет продвигать стандарты и политику для медперсонала (который она называет «человеческим ресурсом для здоровья»), то есть методики работы. Например, калечащие протоколы лечения или «бессимптомные больные» несуществующим вирусом, но и это ещё не все – ВОЗ делает комплимент РФ и ее Минздраву (хорошо себя зарекомендовавшему в плане обучения людей) и настаивает (обязывает, на самом деле) на том, чтобы Россия внедряла эти «передовые методики» в соседних русскоязычных странах вроде «бывших» республик, в том числе в научной среде. Как именно надо работать – скажет ВОЗ.

41 of 49

## SECTION 6

## Implementing the country cooperation strategy

### 6.1 IMPLEMENTATION OF THE STRATEGIC AGENDA

Under the strategic agenda, the Ministry of Health of the Russian Federation and WHO are expected to work together to implement the CCS.

As mentioned above, the Russian Federation has become a donor at global level, providing financial support for various WHO priorities at both global and regional levels. The country is expected to increase and consolidate its technical and financial contributions and also its scientific collaboration through Russian academic and scientific institutions and their experts. The agreed CCS priorities will serve to guide the direction of strategic cooperation with WHO during the next 6 years.

The Ministry of Health, which represents the Russian Federation at the World Health Assembly, will be the main partner for WHO, through its Department of International Relations and technical departments. The Ministry of Foreign Affairs and its diplomatic mission in Geneva play a crucial role in fostering participation of the Russian Federation in international organizations and will also represent a referral point for WHO.

The importance of some of the strategic areas identified, such as road safety and the environment, may require a wider approach and the involvement of other partners and ministries at various levels. The Ministry of Health is expected to coordinate this inter-sectoral approach in the country in order to fully implement the health priorities identified, using tools such as the WHO European Health 2020 framework to foster collaboration.

8. **Важный момент стратегии – координацию работы разных министерств обязан выполнять Минздрав (но ранее было сказано, что это обязанность ВОЗ).** Надо полагать, что речь идёт не о разных вещах, а о том, что Минздрав будет это делать в коллаборации и под чутким руководством ВОЗ.



In turn, WHO will cooperate with the Russian Federation at all three levels of the Organization, guided by the WHO European Health 2020 framework (1), which was endorsed by all 53 Member States of the Region to ensure multi-sectoral work.

**WHO headquarters** will be the referral level for the Ministry of Health of the Russian Federation for global public health issues and for negotiating financial support to the Organization for global activities. Support has already been provided in the area of mother and child health at both the regional and global levels (for example in Africa), where Russia's financial support and expertise have served as an example for further development and improvement of WHO's response to complex emergencies.

**The WHO Regional Office for Europe** will foster and coordinate regional collaboration with the Ministry of Health of the Russian Federation. The Health 2020 framework (1) provides Ministry of Health of the Russian Federation with an important tool for addressing priorities such as advancing of primary health care, achievement of universal health coverage and strengthening the health system to tackle the growing burden of NCDs, their health and socioeconomic risk factors, emerging infectious diseases and social determinants of health.

The Regional Office will continue to seek innovative methods of cooperation to respond to the new role of the Russian Federation as a donor and a source of high-level scientific expertise. The recent development of a GDO for NCDs will be a centre of excellence based in Moscow that serves the entire WHO European Region and is expected to have a positive impact on the scientific environment of the country.

**The WHO Country Office in the Russian Federation** will maintain daily relations with the Ministry of Health, national scientific institutions, WHO collaborating centres and other international partners in the country, support technical input from the European Regional Office and WHO headquarters and facilitate communication of interests and concerns with the appropriate technical units at all three levels of the Organization.

9. В результате этого документа на территории России появляется региональный офис ВОЗ по неинфекционным заболеваниям (GDP for NCD), базирующийся в **Москве**, и оттуда ВОЗ будет вещать странам-соседям и «положительно влиять на научную среду», то есть определять направление и результаты исследований (!) или то, как должен «мыслить» исследователь, что он должен или наоборот – не должен обнаружить, какие выводы сделать, какие препараты и как создавать, с какими целями и т.д.

In turn, WHO will cooperate with the Russian Federation at all three levels of the Organization, guided by the WHO European Health 2020 framework (1), which was endorsed by all 53 Member States of the Region to ensure multi-sectoral work.

**WHO headquarters** will be the referral level for the Ministry of Health of the Russian Federation for global public health issues and for negotiating financial support to the Organization for global activities. Support has already been provided in the area of mother and child health at both the regional and global levels (for example in Africa), where Russia's financial support and expertise have served as an example for further development and improvement of WHO's response to complex emergencies.

**The WHO Regional Office for Europe** will foster and coordinate regional collaboration with the Ministry of Health of the Russian Federation. The Health 2020 framework (1) provides Ministry of Health of the Russian Federation with an important tool for addressing priorities such as advancing of primary health care, achievement of universal health coverage and strengthening the health system to tackle the growing burden of NCDs, their health and socioeconomic risk factors, emerging infectious diseases and social determinants of health.

The Regional Office will continue to seek innovative methods of cooperation to respond to the new role of the Russian Federation as a donor and a source of high-level scientific expertise. The recent development of a GDO for NCDs will be a centre of excellence based in Moscow that serves the entire WHO European Region and is expected to have a positive impact on the scientific environment of the country.

**The WHO Country Office in the Russian Federation** will maintain daily relations with the Ministry of Health, national scientific institutions, WHO collaborating centres and other international partners in the country, support technical input from the European Regional Office and WHO headquarters and facilitate communication of interests and concerns with the appropriate technical units at all three levels of the Organization.

10. Если вам этого мало, дамы и господа, то ВОЗ будет поддерживать «ЕЖЕДНЕВНЫЕ отношения» с **Минздравом** (!!!) и проводить технический input – разнарядки, указания, техзадания, базовый материал и нормы, от которых надо отталкиваться, то есть можно читать это так – местный офис ВОЗ каждый день будет поставлять данные Минздраву от головного офиса ВОЗ.

Причем, не просто «делиться информацией», а именно input – **диктовать, что использовать на входе и на что опираться при принятии решений; буквально это переводится как то, что они «должны знать».**

Done

euro.who.int



41

## 6.2 REQUISITES FOR EFFECTIVE IMPLEMENTATION OF THE STRATEGIC PRIORITIES

The Ministry of Health of the Russian Federation and WHO will commit themselves to promote the CCS to the Government and to their respective technical departments and units to guide the joint activities and programmes.

The Ministry of Health and WHO will also disseminate the CCS to other relevant partners and stakeholders working on health issues in and with the country to promote consistency in addressing health priorities and their risk factors.

The CCS will serve as a useful tool for resource mobilization for health at global, regional (and sub-regional) and national levels.

11. И напоследок самое прекрасное из всего документа: **Минздрав обязан продвигать сотрудничество с ВОЗ внутри страны, в том числе в ПРАВИТЕЛЬСТВО и другие департаменты!!!** Перевожу с русского на русский – Минздрав подписывает соглашение с ВОЗ, а потом он (Минздрав) лезет в Правительство, добиваясь того, чтобы оно поддерживало и всячески содействовало ВОЗ и этому «стратегическому» соглашению. Получается так, что какое-то отдельное министерство продвигает определённые идеи и навязывает сотрудничество под руководством инагента самому Правительству РФ! **Вопрос: разве не Правительство должно подписывать стратегии развития, соглашения, определять направление работы министерств, определять из партнеров и давать им задания?**

Хвост виляет собакой.

## 5.1 PRIORITIZATION PROCESS

Priorities were set in a multi-stage exercise involving all stakeholders, including representatives of all levels of the Organization, the country's Government, scientific institutions and other international partners working in the country, beginning with an analysis of the current health situation and joint activities between the Ministry of Health of the Russian Federation and WHO. These were then linked to the new health policy of the Russian Federation and to the priorities of WHO headquarters and the Regional Office for Europe. The CCS working group reviewed the findings and identified four strategic priorities for cooperation between the Russian Federation and WHO.

## 5.2 STRATEGIC PRIORITIES

The following four priorities were jointly identified by the Ministry of Health of the Russian Federation and WHO:

1. Strengthening capacity for global and regional cooperation in health between the Russian Federation and WHO
2. Creating a comprehensive environment of **prevention** and producing health through a life-course approach
3. Improving health security through capacity-building
4. Strengthening performance of the health system

12. У этих людей ни одно слово просто так не пишется и оговорки не носят случайного характера, а тут такое двойное выражение (см. скрин выше), что все сразу расставляет на свои места – текст пестрит упоминаниями о том, что приоритет работы и процесса, а также **стратегии** – **ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ. Не предотвращение болезни, а именно Health Prevention.** Вам могут сказать, что это может переводиться как «профилактика», но профилактика здоровья – это как? Есть понятие «профилактика болезни». В общем, я настаиваю на том, что речь идёт именно о предотвращении здоровья и об этом прямо написано в данном тексте. В русском переводе вы таких формулировок не найдёте, смысл причёсан переводчиками, а сам перевод кривоват( мягко говоря)

А теперь кратко о документе **«Здоровье 2020»**, который упоминался выше. Он прекрасен в том смысле, что все **«конспирологические»** теории в нем излагаются прямым текстом, юридическим языком и на русском языке. Основные тезисы: **геномное редактирование, молекулярные маркеры генных сетей генома человека, геномный банк, использование наночастиц, прямые указания по повышению налогов, пенсионного возраста; работа с гендерным нормами, ролями и отношениями; введение платы за въезд в город; желание отнять право у каждого человека контролировать свою жизнь и здоровье;**

*контроль здоровья каждого человека в течение жизни; откровенные планы на глобализацию; участие Всемирного банка и многое другое.*

*В общем, там содержатся не общие рекомендации, а более чем конкретные указания, навязываемые к исполнению.*

Например, **гендерные роли, нормы и отношения**: не ВОЗ ли с глобалистами сейчас навязывают нам уничтожение гендера в принципе(!) как такового, продвигая повестку **ЛГБТ**, манипулируя понятием «трансфобия», изменяя определение «гендер», превращая его в социальную конструкцию. Пол человека, то есть гендер, всегда напрямую связан с (простите) гениталиями. Слова «гениталии» и «пол»(гендер) имеют один корень – gen. Речь здесь идёт о превращении слов «гендерное неравенство» и т.д. в оружие для очищения общества от гендерной концепции в целом! Короче, речь о повестке дня по размыванию пола, о цензуре в речи, переписывании науки, переопределении культуры, ограничении свобод.

По сути этот документ, созданный ещё в 2013 году, говорит о том, что они открыто ведут пропаганду, внедряя искусственную, тщательно и заранее изготовленную конструкцию, которая навязывается обществу через СМИ и соцсети, а люди при этом цинично называются «стареющей рабочей силой». Их очень заботит продолжительность жизни (слишком уж она большая), контроль сексуального и психического развития, влияние на поведение людей и многое другое.

*Недаром Сталин знал Красный крест – тот же ВОЗ из СССР поганой метлой! Также они беззастенчиво с ногами пытаются залезть в политику.*

Судите сами, а я добавлю несколько скринов:

🔒 euro.who.int

к сотрудничеству, которые получили название общегосударственного подхода и принципа участия всего общества.

## стратегическое руководство

Хотя недостатки можно найти в любом нормативном подходе к стратегическому руководству, принципы и процессы надлежащего руководства рассматривались применительно к странам – например, в ходе реализации проекта Всемирного банка «Глобальные показатели стратегического руководства» (52), в котором демонстрируются важные взаимосвязи между надлежащим стратегическим руководством и здоровьем. Как стратегическое руководство в интересах здоровья, так и стратегическое руководство здравоохранением основываются на системе ценностей и принципов, которая называется надлежащим стратегическим руководством. Разумное стратегическое руководство – это набор механизмов, выбранных для достижения результатов на основании принципов надлежащего стратегического руководства.

Особенно большое значение имеет стратегическая задача обеспечения детям и подросткам здоровых условий жизни. На социальное и эмоциональное благополучие детей влияют многие факторы – от индивидуального характера ребенка и его семейной среды до местного сообщества, в котором он живет, и общества в целом. Поэтому требуется более широкая стратегия, которая охватывает многие учреждения и ведомства и вклад в реализацию которой могут вносить сами люди. Для поддержки программ, направленных на укрепление здоровья, включая мероприятия с участием представителей всех поколений, можно мобилизовать широкий круг заинтересованных партнеров. Программы для детей и подростков могут включать меры по улучшению социального и экономического статуса детей, живущих в неблагоприятных условиях (91,92,95,106–109), общешкольные мероприятия по укреплению и защите социального и эмоционального благополучия детей, в том числе школьные программы санитарной грамотности, обмен знаниями между сверстниками и создание молодежных организаций. Особенно важно включать в эти программы и мероприятия работу в сфере психического и сексуального здоровья.

К числу стратегий ВОЗ на глобальном и региональном уровне, которые касаются данного вопроса, относятся стратегии в отношении здоровья и развития детей и подростков (110), профилактики и борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем (76), кормления детей грудного и раннего возраста (77) и Европейский план действий «Окружающая среда и здоро-

Программы активизации рынка труда, стимулирование заключения постоянных контрактов о найме на работу, адаптация физической и психосоциальной рабочей среды к потребностям отдельного работника, повышение степени индивидуального и коллективного влияния, которое оказывают работники на условия своей работы, и укрепление служб гигиены труда. Поскольку пенсионный возраст будет, скорее всего, повышаться, должны также приниматься во внимание потребности стареющей рабочей силы.

нах все еще считается семейной обязанностью, а не обязанностью государства, а большинство лиц из числа родственников и друзей, осуществляющих уход, составляют женщины. По уровню развития и объему программ ухода за пожилыми людьми между странами Европейского региона наблюдаются более широкие различия, чем в других программах в рамках политики здравоохранения и социального обеспечения. Официальная социальная помощь пожилым людям чаще имеется в городских районах, а доступ к услугам домов престарелых и качество этих услуг в Европе варьируется в широких

## Здоровье-2020: применение научно обоснованных стр

пределах. Могут быть ограничены право на личную жизнь и качественный уход, может быть ограничен доступ к основному комплексу медико-санитарной помощи, может проводиться неправильное лечение и могут быть неудачными меры профилактики.

Хотя увеличение продолжительности жизни – это триумфальное достижение, оно также может создавать проблемы. Например, в странах ЕС-15 в период с 2004 г. по 2050 гг. прогнозируется рост общих расходов в связи со старением (пенсионное обслуживание, медицинская помощь и долговременный уход) примерно на 4–5 % валового внутреннего продукта (ВВП) (115). Экономические последствия старения населения для расходов государственного сектора в ближайшие десятилетия можно существенно смягчить, если увеличение продолжительности жизни будет сопровождаться параллельным повышением пенсионного возраста.

сти и навыков самостоятельного ведения болезни, в том числе среди помощников по уходу из числа родственников; снижение рисков для психиатрии у людей с хроническими соматическими нарушениями; 105 из 232 ативных стереотипов в обществе по отношению к старости и внедрение мер независимого контроля качества с целью мониторинга качества услуг, предоставляемых в учреждениях по уходу за пожилыми людьми.

Действенным средством снижения заболеваемости и смертности от ряда инфекционных заболеваний как среди детей, так и среди пожилых людей является вакцинация. Проведение среди пожилых людей скрининга с целью выявления поддающихся лечению болезней, таких как рак молочной железы, может приводить к снижению преждевременной смертности и заболеваемости.

66 из 232

более целенаправленной лекарственной терапии или для создания «интеллектуальных» лекарств». Эти новые виды лекарственной терапии уже продемонстрировали свои полезные свойства в плане меньшего числа побочных эффектов более высокой эффективности по сравнению с традиционными методами. В будущем нанотехнология также будет помогать в формировании молекулярных систем, у которых может быть поразительное сходство с живыми системами. Эти молекулярные структуры могут служить основой для восстановления или замены тех частей организма, которые в настоящее время необратимо повреждены в результате инфекции, несчастного случая или болезни. Например, нанотехнология уже используется в качестве основы для создания новых, более эффективных систем доставки лекарственных средств, и начаты исследования с целью разработки нановолокон в качестве каркаса для восстановления нервов. Есть надежда, что инвестиции в эту отрасль наномедицины приведут к прорывам в области выявления, диагностики и лечения различных форм рака.

К числу других примеров относятся телемедицина, электронное здравоохранение и мобильное здравоохранение, которые уже теперь обладают значительным потенциалом повышения уровня участия и расширения прав и возможностей пациентов, а также модернизации систем мониторинга и ухода при одновременном сокращении затрат. Новые возможности под-

инструменты раннего выявления и лечения болезней. Прогресс в системной биологии (35) даст возможность обнаруживать развитие болезней с помощью молекулярных маркеров задолго до появления первых симптомов болезни. Ожидается, что эти ранние маркеры будут на уровне экспрессии белков как маркеры генных сетей генома человека.

У всех заболеваний имеется геномный компонент, и геномные факторы хозяина играют важную роль в том, будет ли проявляться заболевание и как именно. При некоторых заболеваниях (таких как кистозный фиброз и синдром Дауна) генетика является единственным фактором, делающим человека больным. Группа заболеваний, определяемых как неинфекционные



века больным. Группа заболеваний, определяемых как неинфекционные (включая сердечно-сосудистые заболевания, диабет, ожирение, остеопороз, психические нарушения, астму и рак), имеет в разной степени выраженный ген, однако генетика здесь не является единственным фактором, поскольку с этим генетическим фоном взаимодействуют поведенческие и экологические факторы. Поэтому заболевания этой группы также называют сложными хроническими заболеваниями. Известно, что даже группа заболеваний, которые сегодня называют инфекционными и которые, как было принято раньше считать, вызываются исключительно инфекционными патогенными микроорганизмами, имеет генетический компонент. Поэтому прогнозируется, что в будущем различие между инфекционными и неинфекционными заболеваниями в этом смысле будет уменьшаться и подход к болезням будет целостным, как и в случае концепции здоровья.

Вероятно, для управления рисками, ведения болезни и ведения случаев при неинфекционных заболеваниях, а также для укрепления здоровья и повышения качества жизни будут использоваться в комплексе различные характеристики отдельного человека. К этим характеристикам относятся геномная информация (охватывающая не только генетический уровень, но и информацию на эпигенетическом, экспрессионном и белковом уровнях); факторы образа жизни, включая рацион питания, физическую активность, привычки к физической нагрузке и курению; психические, экономические и социальные факторы, включая дом, работу и общественную жизнь; персональная история болезни и семейный анамнез, а также взаимодействие этих факторов. Еще одна уже существующая область применения – это использование молекулярных маркеров для стратификации заболеваний на подгруппы, подлежащие лечению разными лекарственными препаратами или вмешательствами. Здесь одним из ведущих направлений являются онкологические заболевания, и уже имеется несколько свежих примеров.

этих факторов. Еще одна уже существующая область применения – это использование молекулярных маркеров для стратификации заболеваний на подгруппы, подлежащие лечению разными лекарственными препаратами или вмешательствами. Здесь одним из ведущих направлений являются онкологические заболевания, и уже имеется несколько свежих примеров.

Достижение подлинного сдвига парадигмы в использовании технологий зависит от готовности перестроить стратегии и от способности обеспечить необходимую подготовку специалистов общественного здравоохранения. Системам здравоохранения и лицам, формирующим политику, нужно быть готовыми к тому, чтобы своевременно, ответственно и эффективно переносить знания геномики и геномные технологии в практическую плоскость общественного здравоохранения – это остается важнейшей задачей геномики общественного здравоохранения и является важной областью потенциальных инноваций в Европе. Стратегии здравоохранения должны быть подготовлены к тому, чтобы соответствовать этому будущему видению медицины и здоровья. Это значит, что вместо того, чтобы все внимание концентрировать только на биологических детерминантах здоровья или выделять в основном социальные детерминанты, к здоровью нужно будет подходить с позиции всех его детерминант, включая биологические, поведенческие (образ жизни), экологические и социальные факторы и взаимодействия между ними. Представляется вероятным, что в будущем геномика общественного здравоохранения позволит получить необходимые знания и инструменты

72 из 232

Достоверные экономические данные подтверждают эффективность мер по предупреждению дорожно-транспортных происшествий, таких как изменение дорог, организация одностороннего движения, снижение городских транспортных потоков (включая обязательное снижения скорости движения с использованием физических средств) и программы контроля соблюдения скоростного режима с помощью видеокамер и радаров, особенно в зонах повышенного риска. Активные меры по обеспечению соблюдения законодательства с целью стимулирования правильного и безопасного поведения на дорогах также могут быть чрезвычайно эффективными с точки зрения затрат.

Данные экономических исследований подтверждают эффективность мер по борьбе с химическими угрозами для окружающей среды. В качестве примеров можно привести комплексную реформу законодательно-нормативной базы, подобную реформе 2007 г., проведенной в соответствии с Регламентом ЕС, касающимся правил регистрации, оценки, санкционирования и ограничения химических веществ (REACH); устранение угроз, связанных с красками на основе свинца; снижение загрязнения ртутью от электростанций, работающих на угле; и снижение выбросов транспортных средств в районах интенсивного дорожного движения, например, путем введения дополнительной платы за въезд как средства борьбы с уличными заторами, используемого во многих крупных городах. Все это может давать экономию затрат на медико-санитарную помощь и других затрат, связанных с астмой, бронхитом и другими респираторными заболеваниями в раннем детском возрасте.

Ссылка на документ *“Country cooperation strategy for the World Health Organisation and the Ministry of Health of the Russian Federation 2014-2020”* (на английском языке) – [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/249915/COUNTRY-COOPERATION-STRATEGY-for-the-WORLD-HEALTH-ORGANIZATION-and-the-MINISTRY-OF-HEALTH-OF-THE-RUSSIAN-FEDERATION-Eng.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/249915/COUNTRY-COOPERATION-STRATEGY-for-the-WORLD-HEALTH-ORGANIZATION-and-the-MINISTRY-OF-HEALTH-OF-THE-RUSSIAN-FEDERATION-Eng.pdf)



Ссылка на документ *«Стратегия сотрудничества стран 2014-2020 для России»* (на русском языке) – [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/256299/COUNTRY-COOPERATION-STRATEGY-for-the-WORLD-HEALTH-ORGANIZATION-and-the-MINISTRY-OF-HEALTH-OF-THE-RUSSIAN-FEDERATION-Rus.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/256299/COUNTRY-COOPERATION-STRATEGY-for-the-WORLD-HEALTH-ORGANIZATION-and-the-MINISTRY-OF-HEALTH-OF-THE-RUSSIAN-FEDERATION-Rus.pdf)



Ссылка на документ *«Здоровье 2020»* – [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0017/215432/Health2020-Long-Rus.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/215432/Health2020-Long-Rus.pdf)

