

DOI: <https://doi.org/10.51922/2616-633X.2023.7.1.1885>

КОНЦЕПЦИЯ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА ОТ ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КАК ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ НАЦИОНАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ В ОБЛАСТИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Д.Ю. Рузанов, И.В. Малахова, А.В. Семёнов, В.М. Писарик

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения», Минск, Республика Беларусь
druzanoff@mail.ru

УДК 616.1/8-084:613.94(476)

Ключевые слова: факторы риска, концепция снижения вреда, табакокурение, злоупотребление алкоголем, чрезмерное потребление соли и сахара, альтернативная продукция.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ. Д.Ю. Рузанов, И.В. Малахова, А.В. Семёнов, В.М. Писарик. Концепция снижения вреда от факторов риска неинфекционных заболеваний как основа формирования национальной политики в области общественного здоровья Республики Беларусь. *Неотложная кардиология и кардиоваскулярные риски*, 2023, Т. 7, № 1, С. 1885–1891.

В статье представлены результаты научно-исследовательской работы по обоснованию и разработке ключевых положений Концепции снижения вреда (КСВ) от четырех факторов риска (ФР) неинфекционных заболеваний (табакокурение, злоупотребление алкоголем, чрезмерное потребление соли и сахара), как основы формирования национальной политики в области общественного здоровья Республики Беларусь. На основе оценки последствий высокой распространенности неинфекционных заболеваний и ФР их развития в Республике Беларусь, изучения мировой теоретической базы и научных дебатов по сниже-

нию вреда, анализа лучших страновых практик внедрения политики снижения вреда обоснована целесообразность разработки КСВ от ФР неинфекционных заболеваний. Разработаны ключевые положения КСВ, обозначены перспективы последующего ее включения в государственную программу «Здоровье народа и демографическая безопасность». Также разработаны рекомендации для регуляторов, основанные на дифференциации регулирования по критерию степени вреда, с целью мотивации изготовителей на производство менее вредной альтернативной продукции.

THE CONCEPT OF HARM REDUCTION FROM NON-COMMUNICABLE DISEASE RISK FACTORS AS THE BASIS OF THE NATIONAL PUBLIC HEALTH POLICY OF THE REPUBLIC OF BELARUS

D. Ruzanov, I. Malakhova, A. Semyonov, V. Pizarik

Republican Scientific and Practical Center for Medical Technologies, Informatization, Management and Health Economics, Minsk, Republic of Belarus

Key words: risk factors, harm reduction concept, smoking, alcohol abuse, excessive consumption of salt and sugar, alternative products.

FOR REFERENCES. D. Ruzanov, I. Malakhova, A. Semyonov, V. Pizarik. The concept of harm reduction from non-communicable disease risk factors as the basis of the national public health policy of the Republic of Belarus. *Neotlozhnaya kardiologiya i kardiovaskulyarnye riski* [Emergency cardiology and cardiovascular risks], 2023, vol. 7, no. 1, pp. 1885–1891.

Non-communicable diseases have become a global challenge in recent years, and their prevalence is significantly affecting countries worldwide, including the Republic of Belarus. These diseases are influenced by various factors such as behavior, genetics, environment, and social conditions, all of which contribute to the increased likelihood of disease development, progression, and unfavorable outcomes. Risk factors associated with non-communicable diseases include smoking, alcohol abuse, and excessive consumption of salt and sugar. In Belarus, there is a high prevalence of these risk factors, leading to increased morbidity, disability, and mortality rates.

Therefore, it is crucial to address the prevention and mitigation of the impact of these risk factors on the human body. A modern approach to tackling non-communicable diseases involves the prevention and control of these risk factors.

The purpose of this study is to establish and develop the key principles of a concept for reducing harm caused by specific risk factors of non-communicable diseases, such as tobacco smoking, alcohol abuse, and excessive salt and sugar consumption. This concept will serve as the foundation for the national public health policy of the Republic of Belarus. The justification for developing a harm reduction concept stems from assessing the consequences of the high prevalence of non-communicable diseases and their associated risk factors in Belarus. Furthermore, the study considers global theoretical frameworks, scientific debates on harm reduction, and analysis of successful practices implemented in other countries.

We have developed the key provisions of the Harm Reduction Concept and outlined its prospects for subsequent inclusion in the state program "People's Health and Demographic Security." Additionally, we have formulated recommendations for regulators based on regulatory differentiation.

Введение

Хронические неинфекционные заболевания (НИЗ), такие как злокачественные новообразования, болезни системы кровообращения (БСК), сахарный диабет (СД) и хронические респираторные заболевания являются глобальным вызовом последних лет. Они распространены во всех возрастных группах и всех регионах, включая Республику Беларусь [1].

В основе развития НИЗ лежат ФР – потенциально опасные для здоровья факторы поведенческого, генетического, экологического и социального характера, повышающие вероятность развития заболеваний, их прогрессирование и неблагоприятный исход [2]. К основным ФР, способствующим развитию НИЗ, относят табакокурение, злоупотребление алкоголем, чрезмерное потребление соли и сахара.

Современным подходом профилактики и борьбы с факторами риска НИЗ в мире признана КСВ, суть которой состоит в уменьшении влияния вредных поведенческих факторов на организм путем замены их менее вредными альтернативными продуктами [3, 4]. Несмотря на активные дискуссии относительно снижения вреда от отдельных ФР НИЗ в научном международном сообществе, КСВ от поведенческих ФР внедрена и продолжает внедряться во многих странах мира [5–10].

Снижение вреда – это набор практических стратегий и идей, направленных на уменьшение негативных последствий, связанных с рискованным поведением. Снижение вреда – это прагматичный ответ на такое поведение. Политика снижения вреда своей первостепенной целью ставит уменьшение негативных социальных, экономических и медицинских последствий влияния ФР на здоровье.

КСВ впервые зародилась как способ воздействия на зависимых от наркотиков лиц (заместительная терапия опишной наркомании

метадоном) в Великобритании и Голландии в 70-е годы XX века и получила развитие в Австралии, Западной Европе и США, а в последнее время в странах Восточной Европы и бывшего Советского Союза (Россия, Казахстан, Беларусь) [7, 11–14]. Подход снижения вреда основывается на приверженности ценностям общественного здравоохранения и защиты прав человека.

Основными принципами КСВ являются:

- прагматизм (существование определенной группы людей с ФР является неизбежным, и определенный уровень наличия ФР допустим для любого общества);
- гуманные намерения (наличие ФР должно рассматриваться в качестве сознательного решения. При этом как поддержку, так и осуждение такого поведения следует считать недопустимыми. Важно уважать достоинство человека с ФР);
- фокусирование на вредных последствиях (важнее уделять внимание вредным последствиям потребляемых ФР, а не их объему) [3].

Снижение вреда – это целевой подход, ориентированный на уменьшение конкретных рисков и негативных последствий от их влияния на организм. Подход снижения вреда является практичным, осуществимым, безопасным, эффективным и экономически целесообразным решением. Снижение вреда основывает свою политику и практику на имеющихся доказательствах эффективности этого подхода. Большинство из мероприятий снижения вреда недороги, просты в реализации и оказывают значительное влияние на индивидуальное и общественное здоровье.

Теоретические принципы и практические успехи программ по снижению вреда получили широкое признание. Концепция снижения вреда официально признана ВОЗ в качестве эффективного подхода в профилактике ВИЧ-инфекции (доступ к антиретровирусной терапии). Принципы снижения вреда получили одобрение Национальных инс-

титуты здоровья США и Института медицины Национальной академии наук США [3, 4].

Целью настоящей научно-исследовательской работы являлась обоснование и разработка ключевых положений КСВ от ФР НИЗ (табакокурение, чрезмерное потребление алкоголя, соли и сахара) как новой парадигмы политики в области общественного здоровья Республики Беларусь.

Для достижения поставленной цели решены следующие задачи:

- изучена мировая теоретическая база, научные дебаты по вопросу снижения вреда;
- проанализированы лучшие страновые практики внедрения политики снижения вреда;
- дана оценка распространенности НИЗ и основных ФР их развития (табакокурение, чрезмерное потребление алкоголя, соли и сахара) в Республике Беларусь;
- разработаны ключевые положения КСВ от основных ФР НИЗ в Республике Беларусь;
- обоснована целесообразность включения КСВ в национальную политику в области общественного здоровья Республики Беларусь;
- обоснованы перспективы внедрения КСВ в государственную программу «Здоровье народа и демографическая безопасность». Сформулировано концептуальное предложение по включению КСВ в государственную программу;
- разработаны рекомендации для регуляторов, основанные на дифференциации в регулировании по критерию степени вреда, с целью мотивации изготовителей на производство менее вредных альтернативных продуктов.

Материалы и методы

Для решения задач настоящего исследования использованы данные отчетов общенациональных социологических исследований STEPS 2016 и STEPS 2020, статистические данные Национального статистического комитета Республики Беларусь, зарубежные и отечественные литературные источники, а также результаты выполненных ранее собственных научных исследований (НИОК(Т)Р «Оценка предотвратимого ущерба при переходе от табакокурения на альтернативные никотиносодержащие продукты с потенциально сниженным уровнем риска на общественное здоровье» и «Научное обоснование оптимальной с точки зрения общественного здоровья модели потребления алкоголя в Республике Беларусь»).

Исследование проводилось с использованием комплекса методических приемов, применяемых в общественном здоровье и здравоохранении. Основными методами исследо-

вания для достижения поставленной цели являлись: метод статистического анализа, метод описательной статистики, метод сравнительного анализа, диалектический метод, исторический метод.

Результаты и обсуждение

Табакокурение является одной из наиболее важных причин заболеваемости и преждевременной смерти. В результате многочисленных эпидемиологических и лабораторных исследований получены научные доказательства о связи курения с развитием заболеваний практически каждой физиологической системы организма человека и увеличением инвалидности [15].

По результатам STEPS-исследований в Беларуси среди взрослого населения в возрасте от 18 до 69 лет в 2016 году курили 48,4% мужчин и 12,6% женщин, в 2020 – 41,9% и 11,3%, соответственно [16, 17].

Злоупотребление алкоголем увеличивает вероятность смертности от БСК (ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии, геморрагического инсульта, аритмии, кардиомиопатии), несчастных случаев, травм и внезапной остановки сердца. Потребление алкоголя в Беларуси составляет более 10 л на человека в год, что является одним из самых высоких показателей в Европе [18, 19]. В страновой модели потребления преобладает крепкий алкоголь (49%).

Избыток потребления поваренной соли также оказывает вредное влияние на организм человека и сердечно-сосудистую систему, в частности. Повышенное потребление соли способствует повышению артериального давления и увеличивает риск развития БСК. В рамках исследования STEPS-2016 показано, что среднесуточное потребление соли мужчинами (12,4 г) значительно выше, чем среднесуточное потребление соли женщинами (9,0 г), при том, что рекомендуемое ВОЗ потребление соли – не более 5 г в день [16, 20].

Наконец, потребление сахара в Беларуси составляет около 70 г в день, что значительно больше рекомендованной ВОЗ нормы (30 г) [21]. Неконтролируемое потребление сахара приводит к избыточной массе тела и отрицательному воздействию на сердечно-сосудистую и другие системы организма, является причиной развития СД II типа, атеросклероза, ожирения, бесплодия.

Проблемы, связанные с табакокурением, чрезмерным потреблением алкоголя, соли и сахара перестали быть медицинскими или проблемами только отдельных лиц, они затрагивают здоровье, благополучие и безопасность всего населения страны, влияя на национальное развитие и потенциал страны в будущем. НИЗ являются причиной увеличения расходов на здравоохране-

ние, на социальную поддержку и обеспечение, обуславливают рост временной нетрудоспособности и снижение производительности труда.

Учитывая вышеизложенное, а также тот факт, что любую болезнь легче и дешевле предупредить, чем лечить, борьба с ФР является наиболее экономичным и эффективным подходом к решению глобальной проблемы распространения НИЗ.

Сложившиеся тенденции в Республике Беларусь вкупе с научными данными международных исследований определяют назревшую необходимость формирования единой политики в области общественного здравоохранения в отношении ФР НИЗ.

На основе изучения литературных источников об основных принципах и положениях КСВ, научных дебатов и анализа лучших страновых практик внедрения политики снижения вреда обоснована необходимость разработки и внедрения КСВ применительно к условиям Республики Беларусь [13, 14].

Основанием для разработки и внедрения в Республике Беларусь КСВ от ФР НИЗ явились следующие предпосылки и условия:

- высокая заболеваемость, инвалидность и смертность, связанные с НИЗ;
- недостаточная эффективность запрещающих методик и ограничений опасного поведения;
- научные данные, свидетельствующие о снижении потерь здоровья, о меньшем экономическом ущербе для государства и меньшей нагрузке на здравоохранение страны при минимизации ФР НИЗ;
- значительные прямые и косвенные экономические потери от алкоголизации населения, табакокурения, чрезмерного потребления соли и сахара, наносящие ощутимый вред развитию страны.

Ключевые положения КСВ от ФР НИЗ включают:

I) на популяционном уровне – стимулирование потребительского оборота продукции с пониженным риском, которая является альтернативой для рассматриваемых ФР НИЗ (табакокурение, чрезмерное потребление алкоголя, соли и сахара);

II) на индивидуальном уровне – применение комплекса мер, стимулирующих мотивацию к здоровому образу жизни индивидуума и/или переходу на менее вредную альтернативную продукцию.

Относительно отдельных ФР, учитывая их специфику, предложено применить следующие меры регулирования.

Табакокурение. Реализация комплексной политики по следующим направлениям:

1) предотвращение начала потребления табака (организация и проведение мероприятий, направленных на профилактику табакокурения среди несовершеннолетних;

среди беременных и кормящих матерей; дальнейшее ограничение фактической и экономической доступности табачных изделий пропорционально их риску);

2) поддержка отказа от курения, в том числе путем перехода от курения сигарет к потреблению альтернативных инновационных никотинсодержащих продуктов, в отношении которых существует доказательная база относительно их меньшего вреда;

3) информирование медицинского персонала и целевых групп населения об альтернативной продукции (организация и проведение тренингов по наиболее эффективным способам бросить курить; предоставление населению научно обоснованной информации об относительном вреде традиционной табачной продукции, электронных сигарет, систем нагревания табака для принятия обоснованных решений);

4) поддержка научных исследований в сфере оценки вреда (риска) альтернативной инновационной продукции и перспектив ее применения для помощи в отказе от курения, подготовка научно обоснованных рекомендаций медицинским работникам для консультирования курящего населения, которое хочет использовать альтернативные никотинсодержащие продукты с целью снижения риска.

Алкоголь. Реализация комплексной политики по направлениям:

1) предотвращение начала потребления алкоголя (организация и проведение мероприятий, направленных на профилактику потребления алкоголя, особенно среди несовершеннолетних; дальнейшее ограничение фактической и экономической доступности крепкой алкогольной продукции);

2) поддержка отказа от потребления алкоголя вообще или хотя бы отказа от потребления крепких алкогольных напитков, в том числе путем перехода на потребление виноградного вина или пива;

3) налоговое регулирование производства и потребления крепких спиртных напитков путем опережающего повышения акцизов на них по сравнению с виноградным вином и пивом (соотношение 3:1 и выше), а также применения более высоких ставок налогов;

4) комплексный и регулярный мониторинг оптовой и розничной торговли алкогольной продукцией, а также мониторинг негативных последствий от потребления алкоголя, на основе которых целесообразно организовать ежегодное сопоставление доходов от производства алкоголя с затратами на содержание наркологической службы, профилактику, лечение и реабилитацию лиц, пострадавших от негативных последствий, связанных с потреблением алкоголя, на охрану правопорядка, на содержание специализированных изоляторов и лечебных профилакториев.

Соль. Реализация комплексной политики по направлениям:

1) предотвращение начала избыточного потребления соли (досаливания пищи при приготовлении и перед непосредственным потреблением; организация и проведение мероприятий, направленных на профилактику потребления большого количества соли среди детей и их родителей);

2) поддержка отказа от потребления соли (натрия), в том числе путем перехода на потребление солезаменителей и солей, не содержащих натрия;

3) поддержка научных исследований, направленных на поиск альтернативных менее вредных, чем поваренная соль, продуктов, но с аналогичными органолептическими свойствами, дальнейшее их внедрение в технологические процессы производства пищевой продукции.

Сахар. Реализация комплексной политики по направлениям:

1) предотвращение начала потребления сахара (организация и проведение мероприятий, направленных на профилактику потребления рафинированных сахаров, в частности, консультирование настоящих и будущих родителей по питанию детей, в том числе по отказу от продуктов, содержащих рафинированный сахар);

2) поддержка отказа от потребления сахара, в том числе путем перехода на потребление натуральных сладких продуктов (меда, фруктов и овощей), сахарозаменителей и подсластителей с научно доказанным менее вредным влиянием на организм человека;

3) поддержка научных исследований, направленных на поиск альтернативных менее вредных сладких продуктов и дальнейшее их внедрение в технологические процессы производства пищевой продукции.

Дополнительные меры в отношении сахара и соли в пищевых продуктах:

1) развитие системы маркировки пищевой продукции, направленной на поддержку здорового питания (по типу «Светофор»);

2) стимулирование потребительского спроса на здоровые пищевые продукты и блюда путем повышения осведомленности потребителей о здоровом питании.

Повышение эффективности противодействия росту распространенности ФР среди населения возможно только при комплексном подходе, включающем ценовые, образовательные, регуляторные, культурные и информационно-профилактические мероприятия.

Комплексный подход определяет необходимость создания межведомственной рабочей группы, включающей представителей регуляторов (Межведомственный совет по формированию здорового образа жизни, контролю за неинфекционными заболеваниями, предупреждению и профилактике пьян-

ства, алкоголизма, наркомании и потребления табачного сырья и табачных изделий при Совете Министров Республики Беларусь; Министерство здравоохранения Республики Беларусь; Министерство сельского хозяйства и продовольствия Республики Беларусь; Министерство внутренних дел Республики Беларусь; Министерство образования Республики Беларусь; Министерство информации Республики Беларусь; Министерство по налогам и сборам Республики Беларусь; Министерство экономики Республики Беларусь; Министерство антимонопольного регулирования и торговли Республики Беларусь; Концерн «Белгоспищепром»; Национальная академия наук Беларуси,) для выполнения формальных процедур по внедрению КСВ и разработке соответствующих нормативных правовых актов, которые должны учитывать следующие общие рекомендации:

- обеспечение приверженности принципам КСВ республиканских органов государственного управления;

- обеспечение эффективной координации многосекторальных действий на основе коммуникаций правительства и общества с привлечением неправительственных организаций, индустрии, организаций, ориентированных на общественное здравоохранение, профессиональных ассоциаций и групп гражданского общества;

- актуализация законодательства в сфере производства, оборота и продвижения продукции, являющейся источником ФР НИЗ, в соответствии с принципами КСВ;

- разработка и внедрение дифференцированных мер фискальной политики стимулирующего и ограничивающего характера в зависимости от степени вреда продукции;

- эффективные коммуникации между регуляторами, секторами народного хозяйства, научными организациями, обществом, потребителями, в том числе посредством круглых столов, конференций, семинаров;

- обучение и повышение осведомленности медицинских и педагогических работников об основных положениях КСВ;

- усиление профилактической работы по трем компонентам: образовательный (представление о действии химических веществ, входящих в состав табачного дыма, алкоголя, а также сахарозы и хлорида натрия); психологический (коррекция особенностей личности, способствующих возникновению зависимостей); социальный (помощь в социальной адаптации человека, обучение навыкам здорового образа жизни);

- формирование общественного мнения о здоровьесохраняющем поведении и его стимуляция на уровне индивидуумов и трудовых коллективов.

В Республике Беларусь успешно реализуются комплексные государственные про-

граммы (далее – госпрограммы), в которых широко представлены мероприятия по профилактике и борьбе с НИЗ в качестве одного из национальных приоритетов. Так, реализованы три госпрограммы национальных действий по предупреждению и преодолению пьянства и алкоголизма, и подпрограмма «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний» госпрограммы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы.

Важными итогами реализации госпрограмм было проведение двух общенациональных исследований распространенности основных ФР НИЗ среди населения в возрасте 18–69 лет (STEPS 2016 и STEPS 2020), а также социологического исследования «Оценка уровня знаний и отношения подростков к ФР возникновения НИЗ»; продолжение реализации республиканских профилактических проектов: «Здоровые города и поселки», «Школа – территория здоровья» и «Мой стиль жизни сегодня – Мое здоровье и успех завтра!»; разработка национальной информационной стратегии по здоровому образу жизни, утвержденной Минздравом и согласованной ЮНИСЕФ; разработка и внедрение инструкций по применению «Методы оценки обоснованности маркируемой информации о влиянии пищевой продукции на здоровье», «Оптимизация жирнокислотного состава рационов питания в учреждениях образования»; Инструкция о порядке организации диетического питания, результатом внедрения которых стало снижение содержания соли в рационах пациентов организаций здравоохранения.

По результатам реализации госпрограмм внесены предложения в Министерство труда и социальной защиты по актуализации норм питания в организациях социального обслуживания, в том числе по снижению соли и сахара. Кроме того, достигнуто снижение общего числа лиц, страдающих синдромом зависимости от алкоголя, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с алкогольными психозами; снижение поступлений в приемные отделения больниц лиц, находящихся в состоянии алкогольного опьянения. Для детей учреждений дошкольного образования, учреждений общего среднего образования, летних оздоровительных организаций на 20–22% снижено потребление сахара и на 3–40% содержание соли в продуктовых наборах. В настоящее время проводится работа по переработке сборников технологических карт блюд и изделий для детей раннего и дошкольного возраста, общеобразовательных учреждений, учреждений профессионально-технического образования.

В настоящее время реализуется госпрограмма «Здоровье народа и демографическая

безопасность» на 2021–2025 годы, две подпрограммы которой направлены на решение задач профилактики и контроля за ФР НИЗ: подпрограмма 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»; подпрограмма 3 «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма, охрана психического здоровья». Принципиально новым в реализуемой в настоящее время программе «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы является смещение акцентов на профилактику НИЗ, начиная с раннего детского возраста.

В госпрограмме рассмотрен важный аспект совершенствования системы профилактики НИЗ в первичном звене здравоохранения, подготовке кадров для этой цели. Учтены действия, способствующие просвещению населения о причинах НИЗ, основных методах их профилактики, основах здорового образа жизни, а также поддержке населения в его здоровом выборе.

Наряду с этим в контексте госпрограммы осуществляется совершенствование нормативно-правовых мер, направленных на регулирование потребления, в частности, табачной и алкогольной продукции.

Для планирования мероприятий в области общественного здоровья, учитывая необходимость системного и комплексного регулирования снижения вреда от ФР НИЗ, достижения межведомственного взаимодействия в указанной области, включение соответствующих положений и мероприятий КСВ в госпрограмму является логичным и целесообразным.

Учитывая высокую эффективность реализации государственных программ, одним из возможных путей ускорения внедрения КСВ от ФР НИЗ в Республике Беларусь является имплементация раздела, посвященного снижению вреда, в действующую государственную программу «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы путем внесения в нее изменений и дополнений.

Снижение вреда – это не пассивная стратегия, а активный и интерактивный процесс, который основывается на содействии, а не на принуждении и учитывает потребности людей.

Заключение

В настоящей работе обоснована целесообразность внедрения набирающего все большую популярность передового подхода к снижению вреда от ФР НИЗ посредством:

а) предотвращения/минимизации табакокурения, чрезмерного потребления алкоголя, соли и сахара;

б) предоставления возможности потреблять менее вредные альтернативные продукты;
в) поддержки инновационной продукции со сниженным риском для здоровья, в качестве основы формирования национальной политики в области общественного здоровья Республики Беларусь.

Внедрение разработанной КСВ в государственную политику будет способствовать достижению целевых показателей здоровья населения и обеспечит дальнейший прогресс в сфере противодействия распространению НИЗ и ФР их развития в Республике Беларусь.

REFERENCES

- Maslennikova G.Ya., Boitsov S.A., Oganov R.G., Akselrod S.V., Esin P.E. Neinfektsionnye zabolovaniya kak globalnaya problema zdoravookhraneniya, rol VOZ v ee reshenii [Non-communicable diseases as a global health problem, the role of WHO in its solution]. *Profilakticheskaya meditsina*, 2015, no. 18(1), pp. 9-13. (in Russian).
- Eremina N.M., Yakovleva E. V. *Sovremennye aspekty profilaktiki neinfektsionnykh zabolovaniy: uchebno-metodicheskoe posobie* [Modern aspects of prevention of non-communicable diseases: an educational and methodological manual]. Minsk, 2021, 35 p. (in Russian).
- Sharman A. *Sindrom priobretennogo immunodefitsita: Akademiya profilakticheskoy meditsiny* [Acquired immunodeficiency syndrome: Academy of Preventive Medicine]. NeuroNex, Bethesda, 2006, pp. 303. (in Russian).
- Globalnyi otchet o sostoyanii snizheniya vreda 2020 [electronic resource] [The global state of harm reduction]. Available at: https://harmreductioneurasia.org/wp-content/uploads/2020/11/GLOBAL_STATE_HR_RUS.pdf. (accessed 22.12.2022). (in Russian).
- Pisinger C., Dagli E., Filippidis F.T., et al. ERS Tobacco Control Committee, on behalf of the ERS. ERS and tobacco harm reduction. *Eur Respir J*, 2019, vol. 54(6), pp. 1902009. doi: 10.1183/13993003.02009-2019.
- Myrzamatova A.O., Kontsevaya A.V., Gornyi B.E., Drapkina O.M. Mery populyatsionnoi profilaktiki, napravlennoye na snizhenie potrebleniya alkogolya: mezhdunarodnyi opyt i perspektivy usileniya mer v Rossiiskoi Federatsii [Population prevention measures aimed at reducing alcohol consumption: international experience and prospects for strengthening measures in the Russian Federation]. *Kardiologiya i profilaktika*, 2020, no. 19(3), pp. 248-254. (in Russian).
- Kontseptsiya snizheniya vreda ot istochnikov neinfektsionnykh zabolovaniy: otsenka ekonomicheskogo efekta ot realizatsii KSV [electronic resource] [The concept of harm reduction from sources of non-communicable diseases: assessment of the economic effect of the implementation of SHR]. Available at: <https://clck.ru/NeRGz>. (accessed 22.12.2022). (in Russian).
- Globalnyi obzor politiki v oblasti pitaniya. *Evropeiskii portal informatsii zdoravookhraneniya* [electronic resource] [Global Nutrition Policy Review. European Health Information Portal]. Available at: <https://gateway.euro.who.int/ru/datasets/gnpr-survey/#reformulation-of-foods-and-beverages>. (accessed 22.12.2022). (in Russian).
- Salt reduction /World health organization [electronic resource]. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction>. (accessed 22.12.2022).
- Aktivizatsiya mer po sokrashcheniyu potrebleniya soli v Evrope. *Komplekt vspomogatelnykh resursov dlya stran po snizheniyu potrebleniya soli v evropeiskom regione VOZ* [Intensification of measures to reduce salt consumption in Europe. A set of supporting resources for countries to reduce salt consumption in the WHO European region]. Copenhagen : WHO, 2021, 60 p.
- Russell M.A. Low-tar medium-nicotine cigarettes: a new approach to safer smoking. *Br Med J*, 1976, vol. 1(6023), pp. 1430-1433.
- Ruzanov D.Yu., Malakhova I.V., Semenov A.V., Pisarik V.M. Ekonomicheskoe bremya tabakokureniya i perekhoda na potreblenie alternativnykh nikotinosoderzhashchikh produktov: kriticheskii obzor relevantnykh nauchnykh issledovaniy [The economic burden of tobacco smoking and the transition to the consumption of alternative nicotine-containing products: a critical review of relevant scientific research]. *Voprosy organizatsii i informatizatsii zdoravookhraneniya*, 2022, no. 1, pp. 27-35. (in Russian).
- Ruzanov D.Yu., Malakhova I.V., Semenov A.V., Pisarik V.M. Snizhenie vreda ot faktorov riska neinfektsionnykh zabolovaniy: nauchnye debaty v mire (obzor) [Harm reduction from risk factors of non-communicable diseases: scientific debates in the world (review)]. *Voprosy organizatsii i informatizatsii zdoravookhraneniya*, 2023, no. 1, pp. 14-22. (in Russian).
- Ruzanov D.Yu., Malakhova I.V., Semenov A.V., Pisarik V.M., Vorob'eva E.P. Snizhenie vreda ot faktorov riska neinfektsionnykh zabolovaniy: luchshie stranovye praktiki (obzor) [Harm reduction from risk factors of non-communicable diseases: best country practices (review)]. *Voprosy organizatsii i informatizatsii zdoravookhraneniya*, 2023, no. 1, pp. 23-38. (in Russian).
- World Health Organization. *Tobacco and its environmental impact: an overview* [electronic resource]. Geneva: WHO, 2017. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255574/9789241512497-eng.pdf>. (accessed 22.12.2022).
- Finalnyi otchet Evropeiskogo regionalnogo byuro VOZ «Rasprostranennost faktorov riska neinfektsionnykh zabolovaniy v Respublike Belarus STEPS 2016» [electronic resource] [The final report of the WHO Regional Office for Europe «Prevalence of risk factors for noncommunicable diseases in the Republic of Belarus STEPS 2016»]. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/343258>. (accessed 12.01.2023). (in Russian).
- STEPS: Rasprostranennost' faktorov riska neinfektsionnykh zabolovaniy v Respublike Belarus, 2020 g. [electronic resource] [STEPS: Prevalence of risk factors for non-communicable diseases in the Republic of Belarus, 2020]. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/358798> (accessed 12.01.2023). (in Russian).
- Razvodovskii Yu.E. Alkogolnaya situatsiya v Belarusi v kontekste alkogol'noi politiki [The alcohol situation in Belarus in the context of alcohol policy]. *Voprosy organizatsii i informatizatsii zdoravookhraneniya*, 2016, no. 1, pp. 35-42. (in Russian).
- Ekonomicheskie posledstviya pyanstva i alkogolizma v Respublike Belarus (Ekonomicheskii analiz analiticheskogo doklada RCNMP «Mediko-sotsialnye i sotsialno-ekonomicheskie posledstviya upotrebleniya alkogolya v Respublike Belarus za 2012 god») [Economic consequences of drunkenness and alcoholism in the Republic of Belarus (Economic analysis of the analytical report of the RCNMP «Medical, social and socio-economic consequences of alcohol consumption in the Republic of Belarus for 2012»)]. Minsk, 2012, 15 p. (in Russian).
- Meier T., Gräfe K., Senn F., Sur P., Stangl G.I., Dawczynski C., März W., Kleber M.E., Lorkowski S. Cardiovascular mortality attributable to dietary risk factors in 51 countries in the WHO European Region from 1990 to 2016: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study. *Eur J Epidemiol*, 2019, vol. 34, no. 1, pp. 37-55. doi: 10.1007/s10654-018-0473-x.
- Balansy prodovolstvennykh resursov Respubliki Belarus 2017–2021 [Balances of food resources of the Republic of Belarus 2017–2021]. *Byulleten Natsionalnogo statisticheskogo komiteta*. Minsk, 2022, pp. 5. (in Russian).

Поступила: 30.04.2023