



# Европейская хартия здорового сердца

## Преамбула

### Заболееваемость и смертность

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются самой частой причиной смерти мужчин и женщин в Европе (1). Они обуславливают почти половину всей смертности в Европе, что составляет 4,35 миллиона смертей ежегодно в 53 странах-членах ВОЗ Европейского региона и более 1,9 миллиона смертей ежегодно в Европейском Союзе (2). ССЗ также являются основной причиной нетрудоспособности и ухудшения качества жизни.

В то же время развитие ССЗ в значительной степени можно профилактировать. По оценкам ВОЗ умеренное снижение в масштабах популяции артериального давления, ожирения, холестерина и курения одновременно приведет к сокращению частоты ССЗ в 2 раза.

В то время как в северной, южной и западной Европе заболееваемость и смертность от ССЗ снижается, то в странах центральной и восточной Европе эти показатели либо не снижаются, либо растут.

Несмотря на то что Европейский Союз декларирует снижение смертности от ССЗ, в настоящее время все большее количество мужчин и женщин живет с ССЗ (1). Этот парадокс связан с увеличением продолжительности жизни и улучшением выживаемости людей, страдающих от ССЗ.

ССЗ убивают больше людей, чем все раки вместе взятые, с большей долей среди женщин (55% всех смертей) по сравнению с мужчинами (43% всех смертей) (3) и более высокой смертностью среди мужчин и женщин с низким социально-экономическим статусом.

### Факторы риска

Основными, хорошо изученными факторами риска ССЗ являются курение, повышение артериального давления и холестерина крови, т.е.е факторы непосредственно связанные с образом жизни и привычками питания, а также уровнем физической активности человека. К другим факторам, ассоциированным с ССЗ относятся избыточная масса тела и ожирение, сахарный диабет, избыточное потребление алкоголя и психосоциальный стресс.

### Затраты

Затраты на ССЗ а экономике Европы оцениваются в 169 миллиардов евро в год. Этот составляет 372 евро на человека в год. Затраты на 1 человека разнятся в странах ЕС в 10 раз, от менее 50 евро на Мальте до 600 евро в Германии и Великобритании (4).



with the support of



Кроме того, в странах с высоким уровнем сердечно-сосудистой заболеваемости, наблюдается замедление экономического развития. В ЕС потери недопроизведенной продукции, обусловленные сердечно-сосудистой заболеваемостью и смертностью составляют более 35 миллиардов долларов, т.е. 21% от общих затрат на эти заболевания и около 2/3 затрат, обусловленных преждевременной смертностью (24,4 миллиарда евро) и одну треть затрат, обусловленных заболеваемостью (10,8 миллиардов евро) среди всех трудоспособного возраста.

### **Межсекторальное сотрудничество и взаимодействие**

В документах ЕС высокого уровня, в особенности в Заключениях Совета от 2004 года по улучшению сердечно-сосудистого здоровья, подчеркивается важность мероприятий, как на популяционном, так и на индивидуальном уровнях, особенно выявления лиц с высоким риском.

Заключения Совета ЕС Заключения Совета ЕС, разработанные во время председательства Ирландии, содержат обращение к Европейской комиссии и членам ЕС убедиться, что делается все возможное в отношении ССЗ. Люксембургская декларация (6), принятая во время председательства Люксембурга, содержит соглашение представителей министерств здравоохранения, представителей Европейского и национальных обществ и фондов кардиологов, присутствовавших на встрече в Люксембурге, четко следовать намеченной стратегии организации или усиления программ исчерпывающей профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, а также убедиться в том, что эффективные меры, планы и вмешательства реализуются во всех Европейских странах. С целью борьбы с ССЗ и другими значимыми неинфекционными заболеваниями было переработано несколько резолюций и хартий ВОЗ.

При поддержке Европейской комиссии и ВОЗ, European Heart Network и Европейское общество кардиологов приглашает заинтересованные европейское и международные организации:

- Подписать Европейскую хартию здорового сердца,
- Принять обязательства по снижению преждевременной смертности и заболеваемости ССЗ профилактическими методами
- Действовать в соответствии с Декларацией Валентина, принятой на Конференции заболеваний сердца 14 февраля 2000 года:

**«Каждый ребенок, рожденный в новом тысячелетии имеет права дожить до 65 лет без предотвратимых ССЗ»**



with the support of



## Часть I: Цель

### Статья 1

Целью Европейской хартии здорового сердца является существенное снижение ущерба ССЗ в ЕС и Европейском регионе ВОЗ и уменьшение качественных и количественных различий ущерба заболеваний между странами.

В этом документе под термином «Здоровее сердце» понимаются заболевания сердца, инсульт и другие атеросклеротические болезни сосудов.

### Статья 2

Хартия рекомендует подписавшим ее участникам стимулировать и поддерживать мероприятия, отдавая приоритет вмешательствам, направленным на модификацию образа жизни, что будет способствовать значительному снижению ущерба сердечно-сосудистых заболеваний.

## Часть II: Стороны, подписавшие хартию, осознают, что

### Статья 3

ССЗ являются многофакторной патологией и что необходимо воздействовать на все факторы и детерминанты риска как на общественном, так и на индивидуальном уровнях.

Характеристики, ассоциированные с сердечно-сосудистым здоровьем, включают:

- Отказ от курения
- Адекватный уровень физических нагрузок
  - не менее 30 минут 5 раз в неделю
- Рациональное питание
- Отсутствие избыточной массы тела
- Артериальное давление ниже 140/90 мм рт ст
- Холестерин ниже 5 ммоль/л (190 мг/дл)
- Нормальный метаболизм глюкозы
- Отсутствие избыточного стресса



with the support of



#### Статья 4

Факторы риска, ассоциированные с сердечно-сосудистыми событиями можно разделить на 3 категории:

Биологические	Детерминанты образа жизни	Общие детерминанты	
		Фиксированные	Модифицируемые
Повышение артериального давления	Курение	Возраст	Доход
Повышение уровня глюкозы крови	Нерациональное питание	Пол	Образование
Повышение уровня холестерина крови	Злоупотребление алкоголем	Генетические факторы	Условия жизни
Избыточная масса тела/ожирение	Низкая физическая активность	Этническая принадлежность	Условия работы

#### Статья 5

На факторы риска могут воздействовать:

- политики, либо за счет обеспечения здоровой окружающей среды, либо за счет законодательных или иных мер, включающих налогообложение и маркетинг,
- люди, за счет поддержания здорового образа жизни, включающего рациональное питание, отказ от курения и регулярные физические нагрузки,
- и работники системы здравоохранения за счет профилактики и лечения людей с высоким риском.

#### Статья 6

Здоровый образ жизни без факторов риска необходимо прививать с детского возраста.

#### Статья 7

Ущерб уже имеющихся сердечно-сосудистых заболеваний можно снизить за счет ранней диагностики, рациональной терапии, реабилитации и профилактики, включающей структурированное консультирования по факторам риска.



with the support of



## **Статья 8**

Необходимо учитывать гендерные особенности сердечно-сосудистого здоровья и сердечно-сосудистых заболеваний.

### **Часть III: Стороны, подписавшие хартию, согласны:**

## **Статья 9**

Реализовывать стратегии и мероприятия, одобренные в Европейских политических документах:

- Заключение Совета по здоровому сердцу (июнь 2004) (5)
- Люксембургская декларация (июнь 2005) по реализации мероприятий, направленных на поддержание сердечно-сосудистого здоровья (6)
- Резолюция ВОЗ по профилактике и контролю неинфекционных заболеваний в Европейском регионе ВОЗ (10)

Реализация мероприятий должна осуществляться на Европейском, национальном и региональном уровнях.

## **Статья 10**

Стимулировать и поддерживать разработку и внедрение всеобъемлющих стратегий сохранения здоровья, а также мероприятий и программ, направленных на сохранение сердечно-сосудистого здоровья и профилактику сердечно-сосудистых заболеваний на Европейском, национальном, региональном и местном уровнях.

## **Статья 11**

Выстраивать и укреплять «альянсы здорового сердца» для достижения максимально возможной политической поддержки, направленной на разработку стратегий и координацию действий по снижению ущерба сердечно-сосудистых заболеваний.

## **Статья 12**

Стимулировать обучение и повышение ответственности общественности и пациентов с помощью средств массовой информации и разработки социального маркетинга, направленного на повышение информированности, а также за счет обеспечения мобилизации общества и построения коалиций.



with the support of



### **Статья 13**

Развивать возможности системы здравоохранения по стимулированию здорового образа жизни за счет додипломного и последипломного обучения в соответствии с целями Хартии.

### **Статья 14**

Поддерживать внедрение национальных стратегий выявления и ведения лиц с высоким риском, стратегий профилактики, а также стратегий оказания помощи пациентам с имеющимися ССЗ.

### **Статья 15**

Стимулирование принятия последних Европейских рекомендаций по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, разработанных Европейской целевой группой. Этот процесс включает перевод Рекомендаций на национальный язык (и)или адаптацию к национальным особенностям, в том числе с учетом статистики региональной заболеваемости и смертности, региональной практики и коррекцию с учетом региональных особенностей системы здравоохранения, а также поддержку распространения этих Рекомендаций среди работников здравоохранения и других партнеров, участвующих в сохранении здоровья населения.

В сотрудничестве с авторитетами системы здравоохранения необходимо сделать профилактическую работу приоритетом сектора общественного здравоохранения, для этой работы необходимо выделить хорошо обученные трудовые ресурсы в достаточном количестве и рационально ее финансировать в рамках региональной системы медицинского страхования.

### **Статья 16**

Установить приоритеты проведения научных исследований в области стратегии профилактики и профилактических вмешательств, включая аспекты затрат системы здравоохранения.

Инициировать исследования, сфокусированные на эпидемиологии и поведенческих факторах риска, в том числе исследования оценки эффективности различных программ, посвященных улучшению и сохранению популяционного здоровья, включая программы направленные на молодежь и на изучение механизмов старения сердечно-сосудистой системы и чувствительности к ССЗ женщин.

Поддержать исследования в области ССЗ в Европе за счет стимулирования и финансирования углубления кооперации, расширения и координации исследовательских проектов.



with the support of



## Статья 17

Оценить современное состояние сердечно-сосудистого здоровья (включая распространенность факторов риска) для определения прогресса, достигаемого на популяционном и индивидуальном уровнях в соответствии с целями, поставленными в Статье 2.

## Статья 18

Регулярно контролировать степень адаптации и внедрения национальных планов и стратегий. Организовать партнерство с Европейской комиссией и ВОЗ по Европейской хартии здорового сердца, которое станет платформой для обмена идеями и опытом, и будет основной разработки и распространения новых идей.

- (1) 2733rd Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs Council Meeting - Luxembourg - 1 and 2 June 2006
- (2) European Cardiovascular Disease Statistics - British Heart Foundation and European Heart Network - 2005
- (3) Cardiovascular diseases in women: a statement from the policy conference of the European Society of Cardiology, *European Heart Journal*, March 2006
- (4) Economic burden of cardiovascular diseases in the enlarged European Union, *European Heart Journal*, February 2006
- (5) Council of the European Union - 9507/04 - 2586th Council Meeting - 1 and 2 June 2004
- (6) Luxembourg Declaration - 29 June 2005
- (7) EUR/RC56/R2; WHA53.17; EUR/RC52/R12; EUR/RC55/R1; EUR/RC54/R3; EUR/RC55/R6
- (8) Article 152 of the EU Treaty
- (9) 2767th Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs Council Meeting - Brussels - 30 November and 1 December 2006
- (10) Regional Committee resolution EUR/RC56/R2 on the prevention and control of non-communicable diseases in the WHO European Region

«Для того, чтобы наши дети были здоровы, я принимаю Европейскую хартию здорового сердца»



with the support of

