

Профилактическая медицина
2020, Т. 23, №5, с. 7-12
<https://doi.org/10.17116/profmed2020230517>

The Russian Journal of Preventive Medicine
2020, vol. 23, no 5, pp. 7-12
<https://doi.org/10.17116/profmed2020230517>

Стратегические направления международной деятельности по профилактике и контролю неинфекционных заболеваний ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России

© О.М. ДРАПКИНА, Р.Г. ОГАНОВ, Г.Я. МАСЛЕННИКОВА, Р.Н. ШЕПЕЛЬ

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

Международная деятельность по профилактике и контролю неинфекционных заболеваний (НИЗ) и их факторов риска (ФР) ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России осуществляется уже много десятилетий в сотрудничестве с международными организациями, такими как ВОЗ, Агентство международного развития США (Национальные институты здоровья и Центры по контролю заболеваний), Всемирный банк, Национальный институт здравоохранения и социального благополучия Финляндии, экономические и политические кооперации, в том числе с Азиатско-Тихоокеанским Экономическим Сотрудничеством (АТЭС) и Партнерством «Северного Измерения» в области здравоохранения и социального благополучия (ПСИЗСБ), другими зарубежными профильными министерствами, научно-исследовательскими центрами и институтами. Основная цель такого сотрудничества — создание и продвижение инновационных популяционных и клинических технологий или практик, изделий медицинского назначения по профилактике и контролю НИЗ, их ФР в сфере здравоохранения, медицинской науки и образования. Результатом международной деятельности может стать снижение медицинского и социально-экономического бремени НИЗ, сохранение человеческого капитала, увеличение ожидаемой продолжительности жизни и продление здоровых лет жизни, повышение социального и экономического благополучия населения на национальном или субнациональном/локальном, региональном и глобальном уровнях.

Ключевые слова: международное сотрудничество, неинфекционные заболевания, факторы риска, профилактика, инновации.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Драпкина О.М. — <https://orcid.org/0000-0001-6581-4521>

Оганов Р.Г. — <https://orcid.org/0000-0003-0875-0773>

Масленникова Г.Я. — <https://orcid.org/0000-0003-1447-2490>

Шепель Р.Н. — <https://orcid.org/0000-0002-8984-9056>

Автор, ответственный за переписку: Масленникова Г.Я. — e-mail: gmaslennikova@gnicpm.ru

КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Драпкина О.М., Оганов Р.Г., Масленникова Г.Я., Шепель Р.Н. Стратегические направления международной деятельности по профилактике и контролю неинфекционных заболеваний ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России. *Профилактическая медицина*. 2020;23(5):7–12. <https://doi.org/10.17116/profmed2020230517>

Strategic directions for non-communicable disease prevention and control in the framework of international activities of the FSBI «National medical research center for therapy and preventive medicine» under the Ministry of Health of the Russian Federation

© О.М. DRAPKINA, R.G. OGANOV, G.Ya. MASLENNIKOVA, R.N. SHEPEL

¹National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Ministry of Health of the Russia, Moscow, Russia

ABSTRACT

International activities on non-communicable diseases (NCDs) and their risk factors (RFs) prevention and control of the FSBI «National medical research center for therapy and preventive medicine» under the Ministry of Health of the Russian Federation have been going on for many decades. Among the international partners are: WHO, the US Agency for international development (National Institutions for Health and Centers for Disease Control), World bank, National Institute for Health and Welfare of Finland, economic and political cooperations, such as Asia-pacific economic cooperation (APEC) and Northern Dimension Partnership in health and wellbeing (NDPHS), foreign profile ministers, scientific centers and institutions. The principal goal of the cooperation is the creation and promotion innovative population or clinical technologies or practices, medical devices for NCDs and their RFs prevention and control within public health, medical sciences and education settings. As a result of such international cooperation might be medical and socioeconomic reductions in NCDs' burden, the preservation of human capital, life-expectancy and healthy longevity increase, social and well-being improving of people at the subnational, national, regional and global levels.

Keywords: international cooperation, non-communicable diseases, risk factors, prevention, innovation.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

Drapkina O.M. — <https://orcid.org/0000-0001-6581-4521>

Oganov R.G. — <https://orcid.org/0000-0003-0875-0773>

Maslennikova G.Ya. — <https://orcid.org/0000-0003-1447-2490>

Shepel R.N. — <https://orcid.org/0000-0002-8984-9056>

Corresponding author: Maslennikova G.Ya. — e-mail: gmaslennikova@gnicpm.ru

TO CITE THIS ARTICLE:

Drapkina OM, Oganov RG, Maslennikova GYa, Shepel RN. Strategic directions for non-communicable disease prevention and control in the framework of international activities of the FSBI «National medical research center for therapy and preventive medicine» under the Ministry of Health of the Russian Federation. *The Russian Journal of Preventive Medicine*. 2020;23(5):7–12. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/profmed2020230517>

Введение

Международная деятельность по профилактике и контролю неинфекционных заболеваний (НИЗ) и их факторов риска (ФР) ФГБУ «Национальный медицинский научно-исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России (далее — Центр) осуществляется уже много десятилетий в сотрудничестве с международными организациями, такими как ВОЗ, Агентство международного развития США (Национальные институты здоровья и Центры по контролю заболеваний), Всемирный банк, Национальный институт здравоохранения и социального благополучия Финляндии, экономические и политические кооперации, в том числе с Азиатско-Тихоокеанским Экономическим Сотрудничеством (АТЭС) и Партнерством «Северного Измерения» в области здравоохранения и социального благополучия (ПСИЗСБ), другими зарубежными профильными министерствами, научно-исследовательскими центрами и институтами [1–9]. Центр является сотрудничающим центром ВОЗ по разработке политики в области профилактики и контроля НИЗ и их ФР. Курируют международную деятельность Центра Департамент международного сотрудничества и связей с общественностью Минздрава России, профильные департаменты Министерства иностранных дел, Министерства экономического развития, Министерства финансов и другие организации России.

Основная цель и стратегические направления международного сотрудничества — продвижение инновационных популяционных, клинических и индивидуальных (персонализированных) технологий или практик, изделий медицинского назначения по профилактике и контролю НИЗ, их ФР в сфере здравоохранения, медицинской науки и образования на национальном, региональном и глобальном уровнях.

Задачи сотрудничества:

- определение, обмен, согласование и/или создание инновационных технологий для всего населения и целевых групп в системе практического здравоохранения;
- определение условий для продвижения и использование инновационных технологий в системе практического здравоохранения на популяционном, индивидуальном и персонализированном (в том числе для самоконтроля показателей здоровья) уровнях;
- повышение медицинской грамотности населения, специалистов здравоохранения на этапе до- и последипломного, в том числе профессионального образования, политиков и лиц, принимающих решения в вопросах профилактики и контроля НИЗ, их ФР;

- сохранение здоровья и продление здоровых лет жизни за счет использования инновационных методов диагностики, лечения, профилактики и контроля НИЗ, их ФР.

Формат международного сотрудничества может быть представлен как:

- экспертное участие в мероприятиях международных организаций, профильных научных институтов и центров для представления/продвижения российского или зарубежного инновационного опыта по проблемам НИЗ, их ФР и методам решения таких проблем;

- обсуждение, согласование и проведение совместных научно-исследовательских, образовательных, демонстрационных или прикладных проектов, программ, рамочных соглашений по инновационным технологиям диагностики, профилактики и контроля НИЗ и их ФР среди всего населения и/или целевых групп, профильных медицинских специалистов;

- подготовка научных кадров, специалистов практического здравоохранения по инновационным технологиям диагностики, профилактики и контроля НИЗ и их ФР среди всего населения и/или его целевых групп.

Содержание международной деятельности зависит от поставленных целей и задач, ожидаемых результатов и определенного формата сотрудничества с международными организациями, профильными научными институтами и центрами в сфере здравоохранения, медицинской науки и образования.

Здравоохранение

Здоровье населения является приоритетным направлением политических и стратегических решений правительства любой страны, независимо от географического расположения и уровней доходов населения. Как правило, проблемы в здоровье населения выявляются (регистрируются) на уровне структур/учреждений здравоохранения (статистические формы отчетов), а также при проведении национальных, в том числе совместных международных, одномоментных и/или проспективных эпидемиологических популяционных или клинических исследований [10–19]. Такие исследования могут быть направлены не только на изучение ситуации в стране или конкретном регионе в отношении смертности и заболеваемости населения (всего населения или отдельных целевых групп) и определяющих их факторов, но и на апробацию или тестирование инновационных методов диагностики, лечения, профилактики и контроля НИЗ и их ФР для последующего использования данных в сфере практического здравоохранения. Дальнейшее использование инновационных методов диагностики, про-

филактики и контроля НИЗ и их ФР как на популяционном (среди всего населения), так и на групповом или индивидуальном (персонализированном) уровне необходимо для последующего принятия решений по методам снижения социально-экономического бремени НИЗ.

Для снижения социально-экономического бремени НИЗ на национальном уровне в рамках международного сотрудничества, как правило, обсуждаются причины высокой заболеваемости или смертности от НИЗ и большой распространенности их ФР, согласовываются и продвигаются экономически оправданные, доказавшие свою эффективность популяционные и клинические инновационные методы диагностики, профилактики и контроля этих заболеваний в практическом здравоохранении. Обмен и выбор лучших клинических практик проходит через проведение демонстрационных научных, популяционных и клинических исследований/проектов. Впоследствии результаты таких исследований обсуждаются на национальных профильных профессиональных экспертных обществах и после согласования и одобрения рекомендуются для использования в практическом здравоохранении. Для быстрого распространения эффективных инновационных методов в больших целевых группах населения и/или даже среди всего населения (национальный или популяционный уровень) необходимо использовать информационные технологии в здравоохранении (электронное здравоохранение). Использование таких технологий в практическом здравоохранении может способствовать:

- повышению медицинской грамотности населения, включая целевые группы населения и профильных специалистов здравоохранения по инновационным методам диагностики, профилактики и контроля НИЗ и их ФР;
- дистанционному проведению консультаций/консилиумов по оказанию профильной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
- мониторингу использования клинических рекомендаций и их эффективности по целевым показателям здоровья населения.

В рамках международного сотрудничества особую значимость для практического здравоохранения имели кооперативные программы по контролю артериального давления, в которой приняли участие специалисты из бывших союзных республик [20, 21]. Адаптация разработанной американскими коллегами образовательной программы профилактики и самоконтроля бронхиальной астмы (БА) у детей, и ее выполнение в рамках межправительственного соглашения России и США, проблемы 8 «Эпидемиология и профилактика сердечно-легочных заболеваний» продемонстрировала эффективность самоконтроля БА детьми и их родителями [22]. Использование ингаляционных стероидных и бронхорасширяющих препаратов, привело к снижению частоты обострений заболевания и, следовательно, обращений за медицинской помощью, включая число госпитализаций. Результаты программы легли в основу проведения серии образовательных лекций и практических занятий для врачей-педиатров для последующего использования новых методов профилактики, лечения и контроля БА у детей в практическом здравоохранении [23].

Европейским региональным бюро ВОЗ была инициирована программа CINDI (Countrywide Integrated Noncommunicable Disease Intervention). В рамках этой программы были выполнены демонстрационные проекты по грудному вскармливанию, профилактике сердечно-сосу-

дистых заболеваний (ССЗ) среди работающего населения, здоровому питанию, акция «Брось курить и выиграй» и др. [24, 25]. Эксперты Всероссийского научного общества кардиологов и Европейского научного общества кардиологов создали шкалу прогностической оценки высокого и низкого риска вклада ФР ССЗ в смертность от этих заболеваний среди европейского населения на ближайший десятилетний период (Systematic Coronary Risk Evaluation — SCORE) [26]. Позже, совместно с Европейским обществом кардиологов была создана и российская шкала SCORE, которая в настоящее время успешно используется в национальном практическом здравоохранении [27, 28]. В течение многих лет совместно с Европейским обществом кардиологов Центр участвует в проведении Европейской наблюдательной исследовательской программы EUROASPIRE (European Action on Secondary Prevention through Intervention to Reduce Events) [29, 30].

Медицинская наука

Разработка инновационных методов имеет непрерывный процесс и, как правило, проходит по спирали — снизу вверх. Международное сотрудничество с научно-исследовательскими институтами и центрами, научными/экспертными обществами, отдельными представителями науки позволяет обсуждать и согласовывать с профильными экспертами последние достижения в области диагностики, профилактики и контроля НИЗ и их ФР на популяционном, групповом (целевые группы) и индивидуальном (персонализированном) уровне в последующем представлять (отражать) их в научных профессиональных заключениях в виде клинических рекомендаций, руководствах, стратегических, законодательных, нормативно-правовых и политических документах, с учетом уровня их доказательности. Эти документы являются основой для последующей адаптации и использования в практическом здравоохранении национального, регионального и глобального уровней. Международное сотрудничество позволяет также проводить совместные демонстрационные научные исследования, проекты/программы по дальнейшему поиску и страновой апробации таких инновационных методов. В последующем, при проведении научных эпидемиологических (популяционных или когортных) и клинических исследований, оценивающих состояние здоровья населения в целом или целевых групп, делаются заключения об эффективности таких методов. В то же время клиническая апробация инновационных методов диагностики, профилактики и контроля НИЗ и их ФР на популяционном, групповом и индивидуальном (персонализированном) уровне с последующей оценкой клинико-экономической эффективности дает возможность рекомендовать такие методы для включения в стандарты медицинской помощи. Важно также использование обоснованных, эффективных и доступных методов быстрого внедрения рекомендаций в практическом здравоохранении, таких как информационно-коммуникационные компании и электронные системы. Следует отметить, что информация, которая размещена в таких системах или проходит через них, обязательно должна проходить дополнительную независимую научную оценку и контроль.

Среди совместных международных научных проектов, которые проводили сотрудники Центра, можно отметить исследование по оценке влияния потребления соли на раз-

витие артериальной гипертензии (Intersalt), в котором приняли участие, кроме нашего Центра, еще более 50 научных центров мира, а также изучение транспорта липидов, выполненное в рамках программы Липидных клиник СССР и США [31—39].

Медицинское образование населения, в том числе профессиональное

Повышение медицинской грамотности всего населения и целевых групп населения, а также специалистов здравоохранения общего профиля и различных медицинских специальностей на до- и последипломном периоде, включая непрерывное профессиональное образование, является основой скорейшего продвижения инноваций в вопросах диагностики, профилактики, лечения и контроля НИЗ и их ФР на национальном, региональном и глобальном уровне. Включение инноваций по этим направлениям, как правило, задерживается (отсрочено) и не всегда своевременно включено в программы подготовки специалистов здравоохранения в специализированных медицинских образовательных учреждениях, институтах и университетах на этапе додипломной подготовки. В связи с этим важным является проведение образовательных программ для специалистов медицинских профессий по профильным дисциплинам на этапах последиplomного образования или в рамках непрерывного профессионального образования. Образовательные программы для населения, политиков и лиц, принимающих решения, а также программы совершенствования профессиональной подготовки специалистов здравоохранения должны соответствовать современным инновационным научным достижениям в области диагностики, лечения, профилактики и контроля НИЗ и их ФР. В то же время обмен и/или подготовка специалистов в рамках международного сотрудничества может способствовать выбору лучших практик и совершенствованию медицинской профильной само- и профессиональной помощи. При этом использование телекоммуникационных систем и телемедицинских технологий для распространения этих достижений может быть одним из механизмов ускорения внедрения инноваций в соответствующей медицинской области/отрасли и, следовательно, во всей системе национального, регионального или глобального здравоохранения для снижения бремени НИЗ и их ФР на популяционном, групповом и индивидуальном (персонализированном) уровне. Особенно ценными в выборе и продвижении медицинских инноваций являются экономические и политические партнерства/содружества в сфере здравоохранения, на встречах которых обсуждаются не только медицинские инновации, но и препятствия для их использования, пути преодоления таких препятствий, а также возможности продвижения инноваций в других странах, регионах или даже на глобальном уровне. К такому уровню содружества можно отнести ВОЗ, АТЭС, ПСИЗСБ и др., когда политики, дипломаты, министры здравоохранения и про-

фильные эксперты в широких дискуссиях принимают эффективные и доступные для здравоохранения решения, способствующие снижению распространенности и социально-экономического бремени хронических болезней не только на национальном, но и региональном и даже глобальном уровне [40—64].

Заключение

Международное сотрудничество может способствовать согласованию, выбору эффективных и экономически оправданных инновационных методов диагностики, профилактики и контроля НИЗ и их ФР, а также наиболее доступных методов для скорейшего их внедрения в практическом здравоохранении с учетом опыта стран, принимающих участие в сотрудничестве. Такое сотрудничество способствует развитию и совершенствованию отечественного здравоохранения, медицинской науки и образования и может быть основой:

- совершенствования знаний и практического опыта населения, специалистов практического здравоохранения и медицинской науки в области профилактики и контроля НИЗ и их ФР, подготовки научных кадров;

- повышения качества отечественных медицинских научных исследований, их включения и использования в национальных, региональных и глобальных научных проектах и программах;

- разработки отечественных инновационных продуктов медицинского назначения и технологий, создания условий для их маркетинга на национальном, региональном и глобальном уровнях;

- повышения эффективности оказания медицинской помощи населению в практическом здравоохранении в области диагностики, профилактики и контроля НИЗ и их ФР.

Конечным результатом международной деятельности может стать снижение медицинского и социально-экономического бремени НИЗ, сохранение человеческого капитала и продление здоровых лет жизни, повышение социального и экономического благополучия населения на национальном или субнациональном/локальном, региональном и глобальном уровнях. Для российского здравоохранения международное сотрудничество может внести существенный вклад в снижение предотвратимых смертей от социально значимых НИЗ, в частности, среди населения трудоспособного возраста, что будет способствовать достижению национальной цели: повышению ожидаемой продолжительности жизни населения России к 2030 г. до 78 лет, снижению уровня бедности в 2 раза по сравнению с 2017 г., обеспечению присутствия РФ в десятке ведущих стран по объему научных исследований и разработок и др. [65].

Участие авторов: идея написания и первый вариант текста — Г.Я. Масленникова, Р.Н. Шепель; редактирование — О.М. Драпкина, Р.Г. Оганов, Г.Я. Масленникова, Р.Н. Шепель.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
The authors declare no conflict of interest.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. World Health Organization. Accessed August 5, 2020. www.who.int
2. USA-Russia Twenty Years of Cooperation in Cardiopulmonary Research 1972–1992. Produced by the office of International Programs National Heart, Blood and Lung Institute. USA.
3. US Agency for International Development. Accessed August 5, 2020. www.usaid.gov
4. The National Institutes for Health. Accessed August 5, 2020. <https://www.nih.gov/insitutes-nih/nih-office-director/office-communications-public-liaison/clear-communications>
5. Centers for Diseases control. Accessed August 5, 2020. www.cdc.gov
6. The World Bank Group. Accessed August 5, 2020. www.worldbank.org
7. The National Institute for Health and Welfare, Finland. Accessed August 5, 2020. www.thl.fi
8. Asia-Pacific Economic Cooperation (APEC). Accessed August 5, 2020. www.apec.org
9. Northern Dimension Partnership in Health and Well-being. Accessed August 5, 2020. www.ndphs.org
10. Федеральная служба государственной статистики. Ссылка активна на 05.07.20. Federal'naya sluzhba gosudarstvennoy statistiki. Accessed August 5, 2020. (In Russ.) www.gks.ru
11. Abernathy JR, Thorn MD, Trobaugh GB, Ekelund LG, Maciowski M, Lupovetsky B, Shalnova S, Zhukovsky G, Shestov D, Deev A. Prevalence of ischemic resting and stress electrocardiographic abnormalities and angina among 40-to 59-year-old men in selected U.S. and U.S.S.R. populations. *Circulation*. 1988;77(2):270-278
12. Shalnova S, Deev A, Shestov DB, Plavinskaya S, Ekelund L-G, Abernathy JR, Thomas RP, Williams DH, Davis CE. Blood pressure and heart rate response during exercise in men and women in the USA and Russia lipid research clinics prevalence study. *Atherosclerosis*. 1996;122(1):47-57.
13. Shalnova S, Plavinskaya S, Williams D, Deev A, Shestov D, Irving S, Zhukovsky G, Davis CE. The association of heart rate and mortality in Russian and US men aged 40-59. *Cardiovascular Risk Factors*. 1997;7:36.
14. Oganov RG, Maslennikova GYa. Cardiovascular Disease Mortality in Russia in the 20th Century. *CVD Prevention*. 1999;2(1):37-43.
15. Oganov RG, Maslennikova GYa. Asthma mortality in Russia between 1980 and 1989. *European Respiratory Journal*. 1999;13(2):287-289.
16. Balanova YuA, Timofeeva TN, Konstantinov VV, Koltunov IE, Kapustina AV, Lelchuk I, Muromtseva GA, Deev AD, Shalnova SA. Epidemiology of hypertension I Russian Federation. Results of Federal Monitoring Program in 2003–2010. *Journal of Hypertension*. 2011;29:e291.
17. Glei DA, Weinstein M, Goldman N, Shkolnikov VM, Jdanov D, Shkolnikova M, Shalnova S. To what extent do biomarkers account for the large social disparities in health in Moscow? *Social Science & Medicine*. 2013;77(1):164-172.
18. Ferrari R, Ford I, Greenlaw N, Tardif J-C, Tendera M, Abergel H, Steg PG, Fox K, Hu D, Shalnova S. Geographical variations in the prevalence and management of cardiovascular risk factors in outpatients with CAD: data from the contemporary clarify registry. *European Journal of Preventive Cardiology*. 2015;22(8):1056-1065.
19. Yerina AM, Rotar OP, Orlov AV, Solntsev VN, Shalnova SA, Deyev AD, Baranova EI, Konrady AO, Chazova IE, Boytsov SA, Shlyakhto EV. Cardiometabolic risk factors and prehypertension: ESSE-RF study data. *Hypertension*. 2017;23(3):243.
20. Оганов Р.Г., Бритов А.Н., Лукомский П.Е. О предупреждении сердечно-сосудистых заболеваний и современные подходы к массовой профилактике артериальной гипертензии. *Кардиология*. 1984;24(9):8-10. Oganov RG, Britov AN, Lukomskij PE. O preduprezhdenii serdечно-sosudistykh zabolevanij i sovremennye podhody k massovoj profilaktike arterial'noj gipertonii. *Kardiologiya*. 1984;24(9):8-10. (In Russ.).
21. Britov AN, Sapozhnikov II, Makarova TG, Loginova TI, Nikulina LS, Tserkovnyi AG, Molchanov VA, Orlova NP, Merezhko TA, Diachkova LA. Medical efficacy of a cooperative prevention program of arterial hypertension. *Cor et Vasa*. 1988;30(2):97.
22. Maslennikova GYa, Morosova ME, Salman NV, Kulikov SM, Oganov RG. Asthma Education Programme in Russia: Educating Patients. *Patient Education and Counseling*. 1998;33:113-127. Accessed July 30, 2020. <https://www.elsevier.nl/locate/pateducou>
23. Maslennikova GYa, Shmarova LM, Lapidus JA, Oganov RG. Asthma education in Russia: effectiveness of a training programme for primary-care doctors. *The Asthma Journal*. 2001;6(3):134-138.
24. Countrywide integrated noncommunicable disease intervention (CINDI) WHO program. Accessed August 5, 2020. <https://www.cindi.ru>
25. Glasunov IS, Stachenko S. *Health Promotion and Prevention of Noncommunicable disease in Russia and Canada*. Public Health Agency of Canada; 2006.
26. Conroy RM, Pyorala K, Fitzgerald A, Sans S, Menotti A, De Backer G, De Bacquer D, Ducimetiere P, Jousilahti P, Keil U, Njolstad I, Oganov RG, Thomsen T, Tunstall-Pedoe H, Tverdal A, Wedel H, Whincup PH, Wilhelmsen L, Graham I. Estimation of ten-year risk of fatal cardiovascular disease in Europe: The SCORE project. *European Heart Journal*. 2003;24(11):987-1003 [https://doi.org/10.1016/S0195-668X\(03\)00114-3](https://doi.org/10.1016/S0195-668X(03)00114-3)
27. Jdanov DA, Deev AD, Jasilionis D, Shalnova SA, Shkolnikova MA, Shkolnikov VM. Recalibration of the score risk chart for the Russian population. *European Journal of Epidemiology*. 2014;29(9):621-628.
28. Nebieridze D, Safarian AS, Shalnova SA, Deev AD, Oganov RG. The efficacy of integration in clinical practice of electronic version of SCORE in treating hypertensive patients. *European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation*. 2011;18:81.
29. Primary prevention efforts are poorly developed in people at high cardiovascular risk: A report from the European Society of Cardiology EURObservational Research Programme EUROASPIRE V survey in 16 European countries. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32195597>
30. Screening for Glucose Perturbations and Risk Factor Management in Dysglycemic Patients With Coronary Artery Disease-A Persistent Challenge in Need of Substantial Improvement: A Report From ESC EORP EUROASPIRE. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32079627>
31. Intersalt Cooperative Research Group. Intersalt: an international study of electrolyte excretion and blood pressure. Results for 24 hour urinary sodium and potassium excretion. *Br Med J*. 1988;297(6644):319-28. <https://doi.org/10.1136/bmj.297.6644.319>
32. Perova NV, Scherbakova IA, Metelskaya VA. *The role of apoproteins in determination of atherogeneity or antiatherogeneity of blood plasma lipoproteins*. In: Vessel wall in Athero- and Thrombogenesis. Studies in the USSR. Ed. Professor Chazov EI, Professor Smirnov VN. Berlin; 1982.
33. Метельская В.А., Перова Н.В. Апопротеины AI и B в сыворотки крови при разных типах гиперлипидемии: сравнительный анализ жителей Москвы и Праги. *Cor et Vasa*. 1988;30(3):168-175. Metel'skaya VA, Perova NV. Apoproteiny AI i V sыворотки krovi pri raznykh tipah giperlipidemii: sravnitel'nyj analiz zhitelej Moskvy i Pragi. *Cor et Vasa*. 1988;30(3):168-175. (In Russ.).
34. Beitz A, Beitz J, Giessler C, Mest HJ, Perova N, Nikitina N, Scherbakova I. Lipoproteins from normolipidemic and dyslipidemic subjects modify the thromboxane A2 generation by platelets in clotting human blood. *Prostaglandins, Leukotrienes and Essential Fatty Acids*. 1993;48(6):475-479.
35. Oram JF, Marcovina S, Bierman EL, Shakhov YA, Perova NV, Alexandri AL, Kolpakova GV, Oganov RG. Comparative study of the activity and composition of HDL3 in Russian and American men. *Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology*. 1993;13(12):1770-1778.
36. Nikonova AL, Pogoda TV, Metelskaya VA, Olferyev AM, Usievich VM, Limborksa SA, Oganov RG, Perova NV. Hereditary defect of APOB as a cause of hypercholesterolemia in a patient with coronary heart disease. *Cardiology*. 1994;2:98.
37. Davis CE, Deev AD, Shestov DB, Perova NV, Plavinskaya SI, Abolafia JM, Kim H, Tyroler HA. Correlates of mortality in Russian and US women: the lipid research clinics program. *American Journal of Epidemiology*. 1994;139(4):369.
38. Perova NV, Oganov RG, Williams DH, Irving SH, Abernathy JaR, Deev AD, Shestov DB, Zhukovsky GS, Davis CE, Tyroler HA. Association of high-density-lipoprotein cholesterol with mortality and other risk factors for major chronic noncommunicable diseases in samples of US and Russian men. *Annals of Epidemiology*. 1995;5(3):179-185.
39. Metelskaya VA, Dehouck M, Cecchelli R, Bard J, Fruchart J, Luc G. LPAI but not LPAI: all promotes efflux of cholesterol from bovine aortic endothelial cells. *Cardiovascular Risk Factors*. 1995;5:189.
40. Maslennikova GYa. *Smoking Health Effects: a Place of Russia in Europe*. 3rd European Conference on Tobacco or Health «Closing the Gaps-Solidarity for Health». Poland, Warsaw: Health consequences of smoking and reducing its risk; 2002.

41. Maslennikova GYa, Oganov RG. Smoking influences on public health: place of Russia in Europe. *Disease Prevention and Health Promotion*. 2002;6:17-20.
42. Oganov RG, Maslennikova GYa. *Strivings for smoking control in Russia. 12th World Conference on Tobacco or Health*. Helsinki, Finland: Global Action for a Tobacco Free Future; 2003.
43. Maslennikova GYa, Martynchik SA, Potemkin EL, Aniskin DB, Hudyakov MB, Oganov RG. *Socio-economic losses caused by smoking in the working-aged population of Russia. 12th World Conference on Tobacco or Health*. Helsinki, Finland: Global Action for a Tobacco Free Future; 2003.
44. WHO. *Framework Convention on Tobacco Control*. Geneva: World Health Organization; 2003.
45. Maslennikova GYa, Oganov RG. Cardiovascular Disease Healthcare Policy in Russia — Effective Strategies for the Sustainable Management. 1st Central East and South East Europe (CE&SEE). Zagreb, Croatia: Cooperation on Sustainable Healthcare Strategies; 2003.
46. Масленникова Г.Я., Мартынчик С.А., Шальнова С.А. Медицинские и социально-экономические потери, обусловленные курением взрослого населения России. *Профилактика заболеваний и укрепление здоровья*. 2004;3:5-9. Maslennikova GYa, Martynchik SA, Shal'nova SA. Medicinskie i social'no-ekonomicheskie poteri, obuslovlennyye kureniiem vzosrologo naseleniya Rossii. *Profzabol ukrep zdorov'ya*. 2004;3:5-9. (In Russ.).
47. Oganov RG, Maslennikova GYa. *Noncommunicable disease in the Russian Federation and the role of risk factors*. In: Glasunov IS, Stachenko S. Health Promotion and Prevention of Noncommunicable disease in Russia and Canada. Public Health Agency of Canada; 2006.
48. *Стратегия профилактики и контроля неинфекционных заболеваний и травматизма в Российской Федерации*. М. 2008. *Strategiya profilaktiki i kontrolya neinfekcionnyh zabolevanij i travmatizma v Rossijskoj Federacii*. М. 2008. (In Russ.).
49. *Московская Декларация Первой Глобальной Министерской конференции по здоровому образу жизни и неинфекционным заболеваниям*. М. 2011. Ссылка активна на 05.08.20. *Moskovskaya Deklaraciya Pervoj Global'noj Ministerskoj konferencii po zdorovomu obrazu zhizni i neinfekcionnym zabolevaniyam*. М. 2011. Accessed August 5, 2020. (In Russ.). https://www.who.int/nmh/events/moscow_ncds_2011/conference_documents/en
50. Linh DH, Linh TTN, Jixiang M, Meng S, Tafur LR, Maslennikova GY, Valenzuela ND, Rozas F, de Courten PM. *Framework on Community Based Intervention to Control NCD Risk Factors*. Singapore: Apec Health Working Group; 2014.
51. Maslennikova GY, Oganov RG, Boytsov SA, Ross H, Huang AT, Near A, Levy DT, Kotov A, Berezhnova I, Levy DT. Russia SimSmoke: The long-term effects of tobacco control policies on smoking prevalence and smoking-attributable deaths in Russia. *Tobacco control*. 2014;23:484-490. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2013-051011>
52. Framework on Community Based Intervention to Control NCD Risk Factors. *APEC Health Working Group*. 2014;978-981-09-1647-3.
53. *Sustainable Development Goals*. New York: United Nations; 2015. Accessed October 2, 2015. <https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300>
54. Maslennikova GYa, Oganov RG, Axelrod SV, Boytsov SA. Reducing mortality from cardiovascular and other non-communicable diseases in economies with high per capita income: The activity of not government institutions. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2015;14(6):5-9.
55. Maslennikova GYa. Report «Human capital losses and gains, wealth of countries». The 7th Annual EUSBSR Strategy Forum NDPHS Seminar «Where are we heading — wealthier and healthier in the decades to come, or just the opposite?» 2016. Stockholm; 2016. Accessed August 5, 2020. https://www.ndphs.org/?mtgs.wealthier_and_healthier
56. Масленникова Г.Я., Оганов Р.Г., Бойцов С.А., Аксельрод С.В., Тоскин И.А., Хальфин Р.А. Неинфекционные заболевания в экономиках азиатско-тихоокеанского экономического сотрудничества: возможности для достижения целей устойчивого развития к 2030 г. *Профилактическая медицина*. 2016;19(5):4-9. Maslennikova GYa, Oganov RG, Boytsov SA, Akselrod SV, Toskin IA, Khalfin RA. Non-communicable diseases in Asia-Pacific Economic Cooperation member economies: Opportunities for achieving the sustainable development goals by 2030. *The Russian Journal of Preventive Medicine*. 2016;5:4-9. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/profmed20161954-9>
57. Maslennikova GY. *Prevalence, programs, and strategies to eliminate NCDs in APEC economies: the Russian Federation Experience. Workshop Report «Strategies to Address Non-communicable Diseases through Science, Technology and Innovation: Nutrigenomics Approach»*. Philippines: APEC Policy Partnership on Science, Technology and Innovation; 2017.
58. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013—2020. 2020. Accessed August 5, 2020. www.who.int/entity/nmh/events/ncd_task_force/en
59. *Workshop Report Strategies to Address Non-communicable Diseases through Science, Technology and Innovation: Nutrigenomics Approach (Philippines, 15-16 June 2016) APEC Policy Partnership on Science, Technology and Innovation*. Philippines: APEC Secretariat; 2017.
60. *World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. Geneva: World Health Organization; 2017.
61. Масленникова Г.Я., Оганов Р.Г. Сердечно-сосудистые и другие неинфекционные заболевания в странах, входящих в Партнерство Северное Измерение в области Здравоохранения и Социального Благополучия: выбор приоритетов и лучших методов их профилактики. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2017;16(5):4-10. Maslennikova GYa, Oganov R. Cardiovascular and other non-communicable diseases in the countries of the Northern Dimension Partnership in Public Health and Social Well-being: priorities and better prevention approaches. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2017;16(5):4-10. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2017-5-4-10>
62. Оганов Р.Г., Масленникова Г.Я., Имаева А.Э. Контроль потребления алкоголя в странах Партнерства Северного Измерения по Здравоохранению и Социальному Благополучию. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2018;17(4):4-9. Oganov RG, Maslennikova GYa, Imaeva AE. Control of alcohol consumption in the countries of Northern Dimension Partnership in Public Health and Social Well-being Cardiovascular Therapy and Prevention. 2018;17(2):4-9. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2018-2-4-9>
63. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013—2020. 2020.
64. Оганов Р.Г., Масленникова Г.Я., Имаева А.Э. Обсуждение и проведение мероприятий по профилактике и контролю неинфекционных заболеваний в странах Партнерства Северного Измерения по Здравоохранению и Социальному Благополучию в 2016—2018 гг., планы на период до 2020 и последующие годы. Oganov RG, Maslennikova GYa, Imaeva AE. Obsuzhdenie i provedenie meropriyatij po profilaktike i kontrolyu neinfekcionnyh zabolevanij v stranah Partnerstva Severnogo Izmereniya po Zdravoohraneniyu i Social'nomu Blagopoluchiyu v 2016—2018 gg., plany na period do 2020 i posleduyushchie gody. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/profmed2019220115>
65. Указ Президента России В.В. Путина «О национальных целях развития Российской Федерации до 2030 г.» от 21 июля 2020. Ukaz Prezidenta Rossii V.V. Putina «O nacional'nyh celyah razvitiya Rossijskoj Federacii do 2030 g.» от 21 iyulya 2020. (In Russ.).

Поступила 05.08.2020

Received 05.08.2020

Принята к печати 21.08.2020

Accepted 21.08.2020