

PROBLEMELE ACTUALE DE PREVENIRE ȘI CONTROL AL BOLILOR NETRANSMISIBILE ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Grigore FRIPTULEAC¹, Nicolae OPOPOL¹,
Mihail PÎSLĂ², Ion BAHNAREL²,

¹Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
Nicolae Testemițanu,

²Centrul Național de Sănătate Publică

Summary

Current issues in prevention and control of non-communicable diseases in the Republic of Moldova

The work reflects the current situation regarding Moldova's population health indices relative to the risk factors of non-communicable diseases, determinants, based on the provisions of the WHO strategies and resolutions, politics and legal framework in force in the Republic of Moldova. It is established, that at the national level and local level there are major problems regarding mortality and morbidity, risk factors and intervention measures. There is a necessity in the involvement of national and local public authorities in health insurance at the national, sectorial, regional, community, family and individual and evaluation of risk factors of non-communicable diseases, determinants. The general and specific objectives in terms of prevention and control of priority communicable diseases are put in a concrete form.

Keywords: non-communicable diseases, risk factors, international recommendations, tasks

Резюме

Актуальные проблемы профилактики и контроля неинфекционных заболеваний в Республике Молдова

Представлены нынешние показатели состояния здоровья населения Республики Молдова в зависимости от интенсивности воздействия основных детерминантов неинфекционных заболеваний и основанных на стратегиях и резолюциях, принятых Всемирной Организацией Здравоохранения. Установлено, что на национальном и местном уровнях существуют серьезные проблемы относительно причин смертности, частоты и распространенности неинфекционных заболеваний, снижения воздействия факторов риска, а также мер воздействия. Обоснована необходимость повышения эффективности научных исследований в изучение интенсивности воздействия основных детерминантов неинфекционных заболеваний, а также вовлечения общественных организаций в реализации мероприятий по охране здоровья населения на всех уровнях: государственном, региональном, местном, семейном, индивиду. Определены общие и конкретные задачи с точки зрения профилактики и контроля за приоритетными неинфекционными заболеваниями.

Ключевые слова: неинфекционные заболевания, факторы риска, международные рекомендации, задачи

Introducere

La ora actuală, bolile netransmisibile sunt o problemă majoră pentru sănătate. La nivel mondial, aproximativ 38 milioane de oameni mor anual înainte de vârsta de 70 de ani din cauza afecțiunilor cardiologice și pulmonare, a cancerului și diabetului. Analiza priorităților din domeniul sănătății publice denotă faptul că multe decese cauzate de boli cronice netransmisibile pot fi prevenite [7]. Astfel, din cifra menționată mai sus de decese cauzate de aceste afecțiuni, 16 milioane ar putea fi evitate [17].

Majoritatea maladiilor netransmisibile sunt condiționate, de regulă, de factorii sociali, economici, dar și de stilul de viață care, la rândul lui, în cea mai mare măsură este determinat de comportament. Există argumente convingătoare care demonstrează că, cu excepția factorilor ereditari, începând cu vârsta cea mai timpurie, accesul echitabil al individului la condiții decente de dezvoltare, servicii medicale, educație, muncă, precum și la condiții de habitat contribuie la o stare bună de sănătate.

Cele mai influente determinante ale sănătății sunt: *locul de trai* (siguranța apei potabile, aerului, sanitația, securitatea circulației rutiere, securitatea la locul de muncă etc.), *veniturile* (starea mai bună a sănătății corelează cu venituri sporite), *nutriția* (accesibilitatea alimentelor sigure și de valoare biologică respectivă), *educația* (inclusiv nivelul de cunoștințe în domeniul protecției sănătății), *interrelațiile cu prietenii și familia* (relațiile cordiale corelează cu o sănătate mai bună), *apartenența de sex* (bărbații și femeile se confruntă cu diferite stări morbide la diferite etape ale vieții), *particularitățile biologice* moștenite de la părinți (predispoziția față de unele stări patologice, abilitatea de a înfrunța stresurile etc.), *cultura* (obișnuințele, tradițiile, credința etc.), *statusul social* (marginalizarea sau excluderea socială se soldează cu o stare mai proastă a sănătății), *accesul la servicii de sănătate* și utilizarea acestor servicii, *comportamentul individual* (alimentația, practicarea exercițiilor fizice, fumatul, drogarea, consumul alcoolului) și altele [3]. Îmbinarea și/sau interacțiunea acestor determinante influențează dramatic dinamica stării de sănătate [16].

Conform datelor Organizației Mondiale a Sănătății, în regiunea europeană, principalele cauze de deces sunt bolile netransmisibile (77%), leziunile și intoxicațiile (14%) și bolile transmisibile (9%). Această structură este caracteristică și pentru Republica Moldova.

Ca și multe alte țări, Moldova se confruntă cu o povară în creștere a bolilor netransmisibile drept

principala cauză a mortalității și morbidității. Pentru Republica Moldova se pare însă a fi caracteristic următorul paradox: în pofida faptului că morbiditatea populației țării prin boli netransmisibile este sporită, adresabilitatea la asistența medicală este destul de redusă. Ea este mai înaltă doar în cazurile de manifestare acută a bolii sau de acutizare a stării cronice.

Rezultate și discuții

Prevalența bolilor netransmisibile se dovedește a fi semnificativă. A fost constatat că practic 66% din populația matură suferă de una sau de câteva boli cronice. Predominant sunt diagnosticate maladii ale sistemului circulator și ale sistemului respirator, acestea fiind urmate de boli ale sistemului digestiv, tulburări mentale și de comportament, boli de nutriție, endocrine, tulburări de metabolism și neoplasme [13].

Datele prezentate în anuarele statistice ale Ministerului Sănătății [1, 2, 11] denotă faptul că mortalitatea generală a populației din Republica Moldova este foarte înaltă. Prin acest indice Moldova se clasează printre țările cu cel mai înalt nivel de mortalitate din Regiunea Europeană [17]. În perioada 2001–2013, acest indice a variat între 1070,0 și 1223,7 cazuri la 100000 de locuitori, constituind principala povară pentru sistemul de sănătate și pentru dezvoltarea economiei naționale. Cel mai frecvent, decesele sunt cauzate de bolile netransmisibile, preponderent de boli ale aparatului circulator (632,0–687,5 cazuri la 100000 de locuitori), tumori (126,6–165,3 cazuri la 100000 de locuitori), boli ale aparatului digestiv (94,5–121,8 cazuri la 100000 de locuitori), traume și intoxicații (79,8–103,5 cazuri la 100000 de locuitori) etc.

Mai mult de jumătate din numărul total de decese se înregistrează la vârsta aptă de muncă. Ratele de deces condiționate de bolile netransmisibile depind de zona geografică, de mediu și sex. O caracteristică specifică a structurii mortalității populației din Republica Moldova este mortalitatea înaltă condiționată de hepatitele cronice și cirozele hepatice (8% din 9,1% decese determinate de bolile aparatului digestiv) [14].

Problema bolilor netransmisibile și a determinantilor lor a devenit în ultimii ani o prioritate pentru savanții din Republica Moldova. În acest sens a fost efectuat un șir de cercetări științifice în cadrul Centrului Național de Sănătate Publică, Universității de Stat de Medicină și Farmacie *Nicolae Testemițanu*, Institutului de Cardiologie, Institutului de Oncologie, Institutului Mamei și Copilului, Institutului de Medicină Urgentă ș.a.

Pentru a orienta structurile teritoriale și a iniția activități esențiale de prevenire, Ministerul Sănătății

a emis Ordinul nr. 869 din 27. 12. 2010 *Privind supravegherea și controlul bolilor netransmisibile* [12], prin care a fost aprobată lista bolilor netransmisibile prioritare pentru supraveghere și control în Republica Moldova.

La etapa actuală, principalele clase de maladii netransmisibile care cauzează mortalitate și morbiditate sporite în rândul populației din Republica Moldova sunt:

- **Bolile cardiovasculare** – principalele cauze ale deceselor. Rata mortalității determinată de aceste boli pe parcursul mai multor ani este de peste 50%, în anul 2013 constituind chiar 58,2%. În comparație cu bărbații, cota-parte a femeilor care au decedat în urma bolilor cardiovasculare este mai sporită. Atrage atenția specialiștilor faptul că morbiditatea (incidența și prevalența) înregistrată prin boli cardiovasculare este relativ joasă. Acest fapt presupune o adresabilitate foarte joasă a populației la medicul de familie pentru a beneficia de asistența medicală primară la o etapă timpurie a stării morbide. Hipertensiunea arterială, cardiopatia ischemică și bolile cerebrovasculare rămân cele mai frecvente maladii în structura deceselor condiționate de această clasă de patologii.

- **Tumorile maligne** ocupă poziția a doua în structura deceselor. Republica Moldova este una din puținele țări în care mortalitatea condiționată de tumori maligne este atât de înaltă. Nu întâmplător incidența și prevalența acestor patologii este sporită printre persoanele apte de muncă. În fiecare an, în țara noastră, peste 42000 de persoane se află în evidența unităților medicale cu diagnosticul de cancer și peste 5600 decedează anual în urma afecțiunilor oncologice. Potrivit datelor Ministerului Sănătății, în 2013, în Republica Moldova au fost luați în evidență 8 441 bolnavi primari. Mortalitatea prin tumori maligne în anul 2013 a constituit 164,0 de decese la 100.000 de locuitori (5 835 de decese). După localizarea în structura morbidității prin tumori maligne, în anul 2013, pe primul loc s-a plasat cancerul colorectal, cota-parte a acestei localizări constituind 12,3%. Pe următorul loc se află cancerul glandei mamare (cu 11,8%), pe locul trei – cancerul pulmonar (10,5%).

- **Patologia aparatului digestiv** ocupă al treilea loc în structura cauzelor de deces, având o pondere de circa 10%. Din numărul total al acestor decese, 75-80% sunt condiționate de hepatitele cronice și ciroza ficatului. Zona Centru a Republicii Moldova este teritoriul cu cea mai înaltă rată a mortalității prin hepatite cronice și ciroza ficatului, ceea ce sugerează ideea influenței unor factori stresogeni cu caracter local.

Maladiile netransmisibile prioritare pentru Republica Moldova includ, de asemenea, *bolile cronice obstructive ale căilor respiratorii, diabetul zaharat,*

obezitatea, leziunile traumatice, tulburările mintale și de comportament, anemiile prin carență de fier etc. [12].

Starea precară a sănătății populației Republicii Moldova a impus necesitatea elaborării și adoptării unor politici coerente de sănătate, pentru consolidarea parteneriatului intersectorial în luarea deciziilor ce țin de domeniul sănătății. În acest sens, Parlamentul Republicii Moldova a elaborat și a aprobat *Strategia națională de prevenire și control al bolilor netransmisibile pe anii 2012-2020* [Hotărârea Parlamentului Republicii Moldova nr. 82 din 12.04.2012, publicată în Monitorul Oficial nr. 126-129 la 22.06.2012]. Strategia a fost elaborată în corespundere cu prevederile Strategiei globale de prevenire și control al bolilor netransmisibile, adoptate la cea de-a 53-a sesiune a Adunării Mondiale a Sănătății [18] și a Rezoluției Comitetului regional pentru Europa al OMS privind prevenirea și controlul bolilor netransmisibile în regiunea europeană a OMS [19] și se bazează pe: Convenția-cadru a OMS privind controlul tutunului, adoptată în mai 2003 la cea de-a 56-a sesiune a Adunării Mondiale a Sănătății (Rezoluția WHA 56.1); Strategia globală privind alimentația, activitatea fizică și sănătatea, adoptată în mai 2004 la cea de-a 57-a sesiune a Adunării Mondiale a Sănătății (Rezoluția WHA 57.17); Strategia globală pentru reducerea consumului nociv de alcool, adoptată în mai 2010 la cea de-a 63-a sesiune a Adunării Mondiale a Sănătății (Rezoluția WHA63.13), ținând cont totodată de specificul național al Republicii Moldova

Scopul final al Strategiei este evitarea morții premature și reducerea semnificativă a poverii bolilor netransmisibile în rândul populației, îmbunătățirea calității vieții oamenilor și sporirea speranței lor de viață.

Un scop similar urmărește și Strategia Națională de Sănătate Publică pentru anii 2014-2020, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1032 din 20.12.2013, care prin planul de acțiuni stabilește domeniile prioritare de intervenție și măsuri concrete de ameliorare a stării de sănătate a populației (14).

Evaluarea stării de sănătate a populației țării impune o evidență continuă a factorilor de risc care stau la baza determinantilor acestor boli și care oferă oportunități pentru intervenție. Înțelegerea mai deplină a factorilor de risc și a semnelor de boală poate facilita intervențiile medicale cu scop de reducere a morbidității și mortalității. Factorii de risc ai bolilor netransmisibile sunt multipli, diferiți și extinși. Ei depind de sexul persoanei, mediul de reședință, nivelul de cunoștințe, statutul social, condițiile la locul de muncă, instruire, educație etc. Anumiți factorii nu pot fi modificați: vârsta, sexul, rasa și predispunerea genetică.

Factorii de risc modificabili sunt numeroși și convențional pot fi divizați în trei grupe mari: *psihosociali* (venit, educație, condiții de viață, de muncă etc.), *comportamentali* (dietă nesănătoasă, sedentarism, fumat, abuz de alcool, drogare etc.) și *biologici* (tensiune arterială sporită, hiperglicemie, hipercolesterolemie, supraponderabilitate/obezitate etc.). În ultimul deceniu, aceste probleme au devenit stringente și pentru țara noastră. Rezultatele multipelelor studii confirmă acest fapt.

Factor de risc pentru bolile netransmisibile este mediul fizic cu elementele sale: calitatea apei potabile, a aerului atmosferic, a solului, prezența în factorii de mediu a substanțelor chimice periculoase. În această ordine de idei, pentru a estima impactul factorilor externi asupra sănătății, a fost efectuată estimarea igienică a stării de sănătate a copiilor în relație cu calitatea apei potabile [4], inclusiv a gradului de mineralizare a apei potabile [15]. Apa de calitate sigură este una dintre cele mai acute preocupări sociale și de sănătate publică din Republica Moldova. Structura morbidității copiilor, care direct sau indirect este influențată de calitatea sanitar-chimică a apei potabile, denotă faptul că cele mai răspândite sunt maladiile aparatului digestiv, urmate de bolile sângelui și ale organelor hematopoietice, afecțiunile genitourinare, endocrine, bolile sistemului osteoarticular și ale aparatului circulator.

De asemenea, a fost estimat și impactul asupra sănătății populației al unor deficiențe nutriționale – a fierului și acidului folic [6]. Ca urmare, a fost stabilit că o problemă majoră a sănătății publice sunt anemiile la femeile gravide. Prevalența acestor patologii în mun. Chișinău constituie 43%. Anemiile feriprive sunt o problemă majoră și pentru sănătatea copiilor, mai ales a preșcolarilor.

Importanța condițiilor sanitare ale habitatului uman se dovedește a fi mai semnificativă pentru populația din mediul rural. Atunci când are loc poluarea aerului din interiorul locuințelor cu germeni, fungi, pulberi și unele gaze, în special cu oxid de carbon și bioxid de sulf, la locatari devin mai frecvente manifestările alergice și unele afecțiuni/intoxicații acute sau cronice, cum ar fi bronșita cronică și astmul bronșic [5].

Prin cercetări științifice ale stării de sănătate a adolescenților au fost evidențiate multiple și variate forme de boli netransmisibile, fiind specificați și factorii cauzali. Astfel, a fost stabilit că o parte dintre adolescenții de 15-18 ani au un comportament riscant, cu deprinderi dăunătoare pentru sănătate: 2,4-27,6% fumează, 23,2-79,3% consumă alcool, 13,4-60,7% nu respectă regimul zilei și regimul alimentar, 19,5-27,6% nu practică activitate fizică suficientă. Ca urmare, la acești adolescenți sunt frecvente bolile sistemului osteoarticular, ale mușchilor

și țesutului conjunctiv (19,4-22,0%), bolile endocrine, de nutriție și metabolism (15,8-17,4%), maladiile sistemului nervos (14,4%), bolile ochiului și anexelor sale (10,2%). A fost stabilit, de asemenea, că din cauza comportamentului nesănătos al adolescenților, dar și a deficiențelor în asistența medicală primară, odată cu vârsta sporește ponderea adolescenților care suferă de boli cronice [9, 10].

Un factor negativ pentru prevenirea bolilor netransmisibile se dovedește a fi tărgănarea elaborării și adoptării unei politici naționale coerente și integrate, orientate spre implementarea unui mod de viață sănătos, dezvoltarea bunelor practici de viață sănătoasă la fiecare vârstă, de participare a populației la realizarea măsurilor relevante. La moment, ponderea bugetului sistemului de sănătate destinat măsurilor promovării sănătății și prevenirii bolilor netransmisibile lasă de dorit. Este un lucru firesc că serviciile de sănătate sunt orientate spre organizarea asistenței medicale acordate celor bolnavi. Cu toate acestea, nu ar trebui să fie subapreciate măsurile îndreptate spre ocrotirea și promovarea sănătății celor care nu apelează la servicii medicale. La nivel național, nu sunt suficiente, după volum și sortiment, măsurile orientate spre prevenirea maladiilor și depistarea timpurie a lor. Acestea sunt cele mai semnificative impedimente în formarea unei pătri extinse de populație cu sănătate durabilă și prin aceasta în mare măsură este afectată starea economică a țării.

În contextul celor relatate, se cere intensificarea activităților profilactice. Politicile elaborate și recomandate la nivel internațional pot servi drept suport metodic util. De exemplu, Organizația Mondială a Sănătății a făcut public Raportul global privind bolile cronice netransmisibile pentru anul 2014 [8], în care a atras atenția asupra asumării unor acțiuni urgente, care trebuie luate la nivel guvernamental de către țările ce au intrat în Programul „25 by 25”, pentru a reduce și a preveni extinderea epidemică a afecțiunilor cronice netransmisibile. Astfel, obiectivul principal al activităților globale constă în reducerea cu 25% a ratei de mortalitate cauzată de bolile cronice netransmisibile și a factorilor de risc în rândul persoanelor cu vârste cuprinse între 30 și 70 de ani, până în anul 2025. Se propune ca la nivelul fiecărei țări implicate să fie impuse obiective precise și să fie implementate acțiuni care să îndeplinească raportul cost-eficiență. Decesele premature cauzate de bolile cronice netransmisibile pot fi reduse semnificativ prin politici guvernamentale de combatere a fumatului, a abuzului de alcool, a dietelor nesănătoase și a sedentarismului.

Comunitatea globală are șansa de a schimba cursul epidemiei bolilor cronice netransmisibile. Investind doar 1-3 Dolari pe an pentru fiecare persoană, țările pot reduce semnificativ îmbolnăvirea și decesele prin boli cronice netransmisibile.

În ceea ce privește Republica Moldova, este necesar ca activitățile în acest domeniu să se axeze pe responsabilitățile tuturor autorităților publice pentru susținerea sănătății în cadrul tuturor politicilor guvernamentale și sectoriale, în primul rând ale Ministerului Sănătății, precum și în cadrul politicilor cu impact asupra sănătății, promovate de actorii implicați, inclusiv organizațiile neguvernamentale, sectorul privat și grupurile comunitare. Obiectivele generale până în anul 2020 constau în dezvoltarea unui cadru național multisectorial pentru prevenirea și controlul bolilor netransmisibile; derularea în toate ramurile economiei naționale a acțiunilor de prevenire a factorilor de risc și a determinantilor acestora prin reducerea impactului lor asupra sănătății; consolidarea eforturilor sistemului de sănătate în prevenirea și controlul bolilor netransmisibile; reducerea cu 17% a mortalității cauzate de bolile care pot fi prevenite; fortificarea componentei de promovare a sănătății și creșterea nivelului de responsabilitate a cetățenilor pentru propria sănătate.

Sunt puse, de asemenea, un șir de obiective specifice, cum ar fi stabilirea unui mecanism multisectorial de planificare, orientare, monitorizare și evaluare a politicilor de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare; eficientizarea controlului factorilor de risc comportamentali și de mediu, precum și depistarea la timp a bolilor netransmisibile și supravegherea lor; educația pentru sănătate a populației, inclusă în curricula școlară de la o vârstă fragedă; instituirea unui sistem de înaltă calitate de monitorizare a bolilor netransmisibile și a factorilor ce le determină etc.

Concluzii

1. Pe parcursul ultimelor decenii, în Republica Moldova au fost realizate importante investigații științifice în scopul evidențierii factorilor declanșatori ai bolilor netransmisibile, a gradului de impact, a poverii bolilor și în scopul elaborării măsurilor de profilaxie. Rezultatele obținute au stat la baza multor acte decizionale la nivel de stat.

2. Suportul legal existent se bazează pe recomandările OMS și este suficient pentru a elabora și a întreprinde măsuri eficiente orientate spre reducerea poverii bolilor netransmisibile. Cu toate acestea, suportul legal poartă caracter prioritar național, fără o dezvoltare adecvată la nivel regional și local, ceea ce reduce esențial eficacitatea măsurilor planificate.

3. La etapa actuală este necesar de a spori activitățile științifico-practice, a elabora metodologii și mecanisme de realizare în practică a principiilor de bază privind supravegherea și controlul bolilor netransmisibile, inclusiv la nivel comunitar, de familie și individ; a evidenția lacunele, a eficientiza activitățile și a evalua rezultatele.

Bibliografie

1. *Anuarul statistic al sistemului de sănătate din Republica Moldova. Anul 2010.* <http://ms.gov.md/date-statistice-anul-2010>
2. *Anuarul statistic al sistemului de sănătate din Republica Moldova. Anul 2012.* <http://ms.gov.md/date-statistice-2012>.
3. Bahnarel Ion. *Strategiile Conferinței a V-a Europene interministeriale în problemele sănătății și mediului.* În: Culegere de articole a Conferinței Științifico-Practice „Factorii de risc din mediu și sănătatea”. Chișinău, 2010, p. 12-14.
4. Bernic Vladimir. *Estimarea igienică a stării de sănătate a copiilor în relație cu calitatea apei potabile.* Autoreferat al tezei de doctor în medicină. Chișinău, 2012, 31 p.
5. Cazacu-Stratu Angela. *Estimarea igienică a condițiilor de instruire și habituale ale elevilor claselor primare cu afecțiuni cronice respiratorii.* Autoreferat al tezei de doctor în medicină. Chișinău, 2011, 30 p.
6. Ciobanu Angela. *Estimarea impactului asupra sănătății al unor deficiențe nutriționale (fier și acid folic) și elaborarea măsurilor profilactice.* Autoreferat al tezei de doctor în medicină. Chișinău, 2010, 31 p.
7. *Equity, social determinants and public health.* Edited by Blas E., Kurup A.S. WHO, 2010, 292 p.
8. *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2014.* <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/>
9. Iziunov N. *Structura morbidității cronice a adolescenților de vârstă premilitară și a recruților (15-18 ani).* În: Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină. Chișinău, 2007, nr. 6, p. 75-76.
10. Iziunov Nina. *Evaluarea complexă a stării de sănătate a adolescenților de 15-18 ani din Republica Moldova.* Autoreferat al tezei de doctor în medicină. Chișinău, 2010, 23 p.
11. *Indicatorii preliminari în format prescurtat privind sănătatea populației și activitatea medico-sanitară pe anii 2013-2014.* http://www.ms.gov.md/sites/default/files/indicatori_preliminari_in_fomat_prescurtat_privind_sanatatea_populatiei_si_activitatea_ims_anii_2013-2014.pdf
12. Ordinul Ministerului sănătății al RM, nr. 869 din 27.12.2010 *privind supravegherea și controlul bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova.*
13. *Strategia Națională pentru prevenirea și controlul bolilor netransmisibile pe anii 2012–2020,* aprobată prin Hotărârea Parlamentului nr. 82 din 12.04.2012. În: Monitorul Oficial nr. 126-129 din 22.06.2012.
14. *Strategia Națională de Sănătate Publică pentru anii 2014-2020* (aprobată prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 1032 din 20 decembrie 2013. În: Monitorul Oficial nr. 304-310 din 27.12.2013.
15. Tcaci Eudochia. *Aspecte igienice ale impactului gradului de mineralizare a apei potabile asupra stării de sănătate a populației.* Autoreferat al tezei de doctor în medicină. Chișinău, 2003, 23 p.
16. *The Determinants of Health. Factors that Determine Good or Poor Health.* Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases. 2013-2020. WHO, 2013. <http://www.healthpovertyaction.org/policy-and-resources/the-determinants-of-health/>
17. *World Health Statistics 2014.* WHO, 2015, 177 p. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112738/1/9789240692671_eng.pdf?ua=1
18. WHO. *Global strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases.* Resolution of World Health Assembly no. 53.14, adopted by the World Health Assembly. March 2000.
19. WHO. *Prevention and control of noncommunicable diseases in the WHO European Region.* Resolution EUR/RC56/R2. Copenhagen, 11.09.2006.