

Национальная контактная точка «Здравоохранение»
Рамочной программы ЕС «Горизонт 2020»

**Научно-технологическое сотрудничество по
тематическому приоритету
«Здравоохранение, демографические
изменения и качество жизни»
в программе Горизонт 2020 ЕС**

Информационный семинар
«Особенности и практические аспекты участия российских научно-исследовательских организаций и университетов в Рамочной программе ЕС Горизонт 2020 по направлению «Здравоохранение»
28 мая 2015 года



HORIZON 2020

Health, Demographic Change and Wellbeing

Здравоохранение, демографические изменения и качество жизни

<http://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/h2020-section/health-demographic-change-and-wellbeing>

Научные исследования нацелены на долголетие, на продление активного и здорового образа жизни и разработку новых, безопасных и эффективных методов терапии

Personalising health and care
PHC

Coordination activities
HCO

Other activities
HOA

7 FP

- Systems biology
- Brain and brain-related diseases
- Anti-microbial drug resistance
- HIV/AIDS
- Malaria
- Tuberculosis
- Cancer
- Cardiovascular diseases
- Diabetes and obesity



HORIZON 2020

- **Understanding** health, ageing and disease
- Effective **health promotion, disease prevention**, preparedness and screening
- **Improving diagnosis**
- **Innovative** treatments and technologies
- Advancing **active and healthy ageing**
- Integrated, sustainable, citizen-centred care
- Improving **health information**, data exploitation and providing an evidence base for health policies and regulation

eHealth

PHC 21 – 2015:

Advancing active and healthy ageing with ICT: Early risk detection and intervention

PHC 25 – 2015:

Advanced ICT systems and services for Integrated Care

PHC 27 – 2015:

Self-management of health and disease and patient empowerment supported by ICT

PHC 28 – 2015:

Self-management of health and disease and decision support systems based on predictive computer modelling used by the patient him or herself

PHC 29 – 2015:

Public procurement of innovative eHealth services

PHC 30 – 2015:

Digital representation of health data to improve disease diagnosis and treatment



PHC 1 - Understanding health, ageing and disease: determinants, risk factors and pathways

LIFEPATH: Life course biological pathways underlying social differences in healthy ageing

Objectives:

- To understand the mechanisms through which healthy ageing pathways diverge by socio-economic status, including the investigation of life-course biological pathways using -omics technologies
- To examine the consequences of economic recession and of the associated increase in social inequalities on health and biology of ageing
- To obtain information on healthy ageing at different stages of life, based on the concepts of life-course epidemiology and multi-morbidity
- To integrate social sciences approaches with biological studies

Impact:

- Understanding the determinants of diverging ageing pathways among individuals belonging to different socio-economic groups
- Devising innovative Public Health strategies to ensure that healthy ageing is an achievable goal for society as a whole



HCO 5 - Global Alliance for chronic diseases (GACD) – diabetes

Feel4Diabetes: Developing and implementing a community-based intervention to create a more supportive social and physical environment for lifestyle changes to prevent diabetes in vulnerable families across Europe

Objectives:

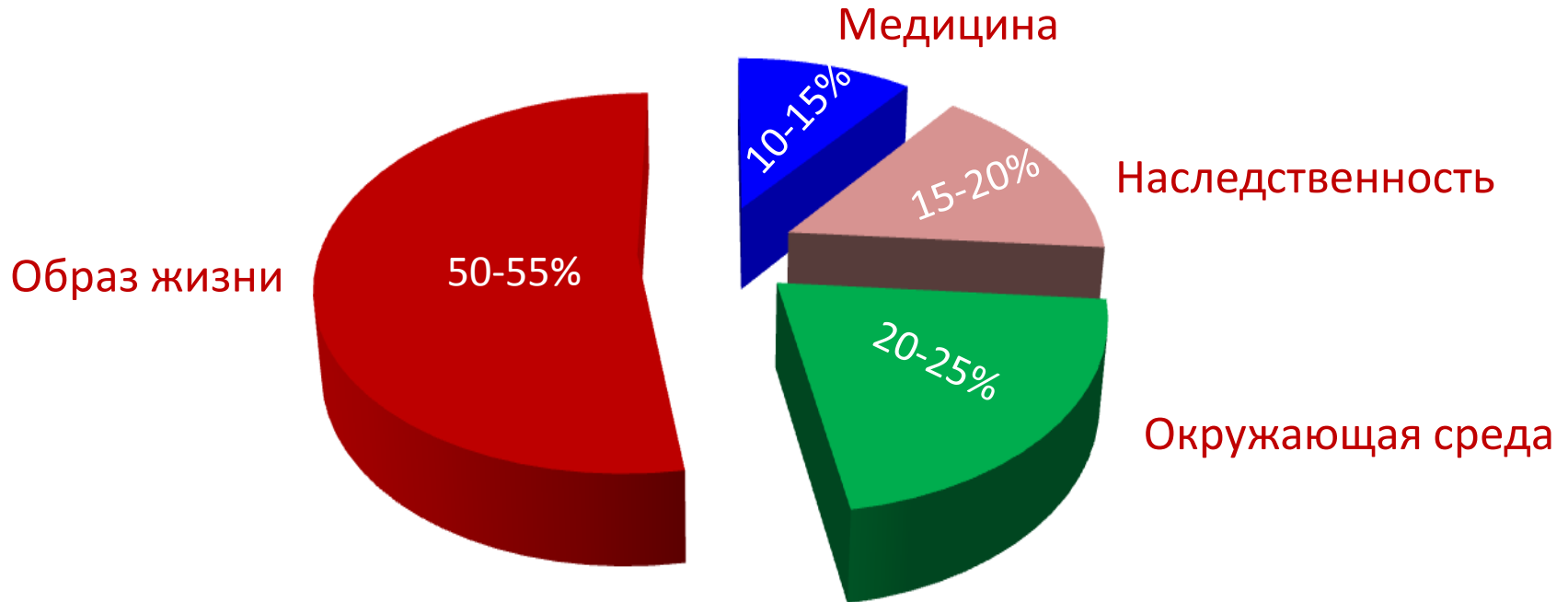
- To develop, implement and evaluate a community-based intervention aiming to create a more supportive social and physical environment to promote lifestyle and behaviour change to prevent type 2 diabetes
- Phase I (PRECEDE): identify target population, behaviours and determinants. - review existing type 2 diabetes prevention, policies, legislation - develop a low-cost & applicable in low-resource settings community-based intervention programme
- Phase II (PROCEED): intervention will be implemented and its process, impact, outcome, cost-effectiveness and scalability will be evaluated

Impact:

Embedding of the intervention results into new policy and practice

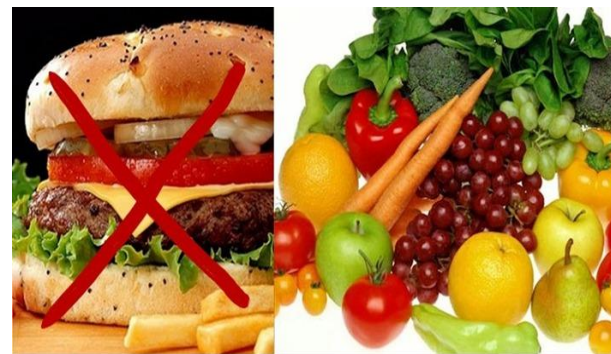


От чего зависит наше здоровье?



Уменьшение риска, содействие здоровому образу жизни

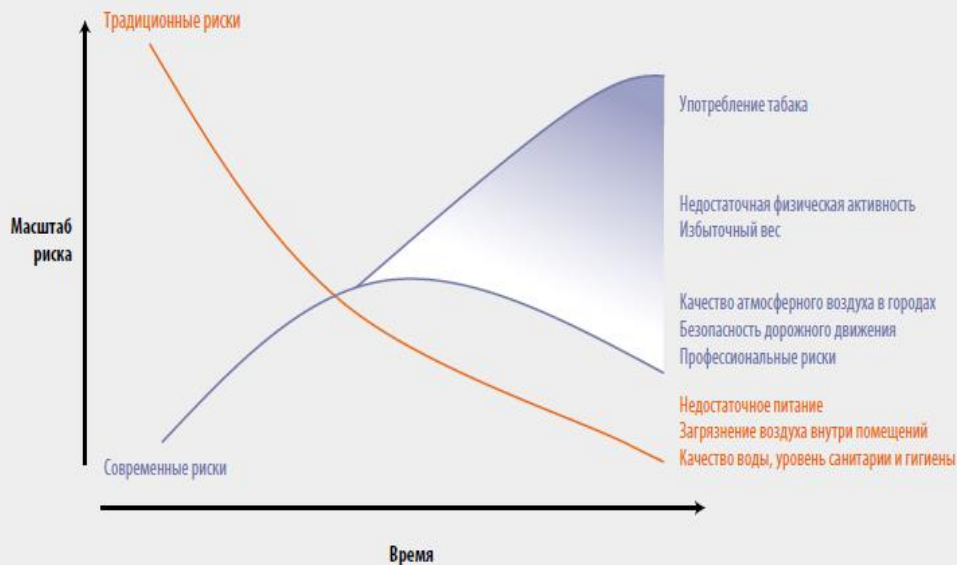
- Окружающая среда/климат
- Режим труда и отдыха
- Уровень психоэмоциональных нагрузок
- Уровень физической активности
- Режим и характер питания
- Вредные привычки
- Социо-экономические факторы





Трансформация рисков

Рисунок 2: Трансформация рисков. С течением времени происходит смещение основных рисков для здоровья от традиционных (например, недостаточное питание или небезопасная вода и низкий уровень санитарии и гигиены) в сторону современных рисков (например, избыточный вес и ожирение). Современные риски могут претерпевать дальнейшие изменения в разных странах, в зависимости от типа фактора риска и местной ситуации.

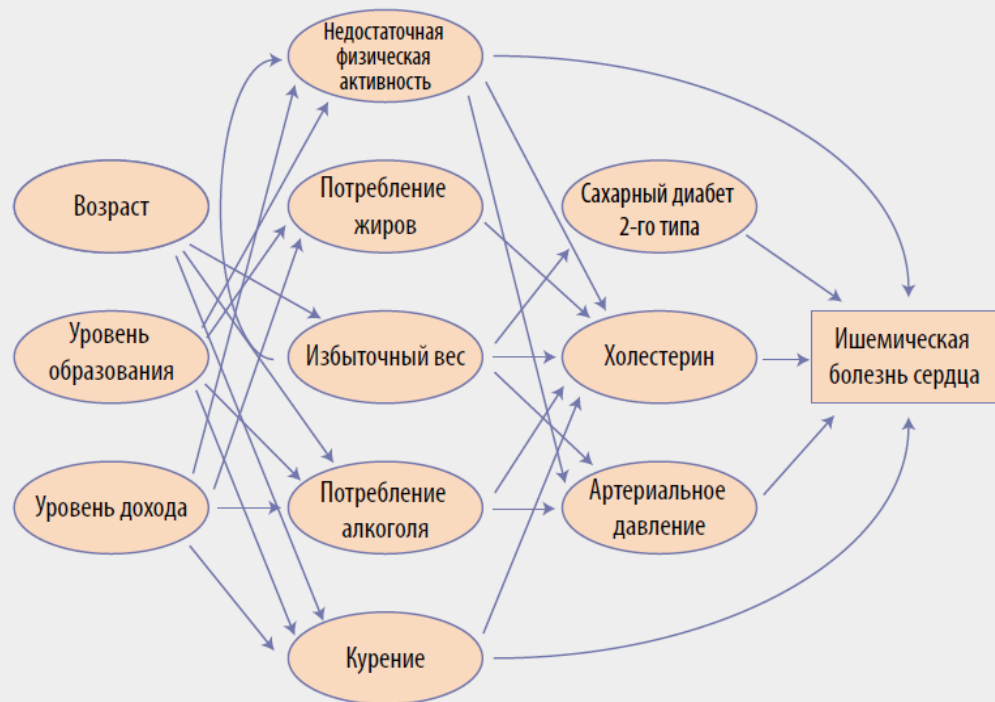




ГЛОБАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

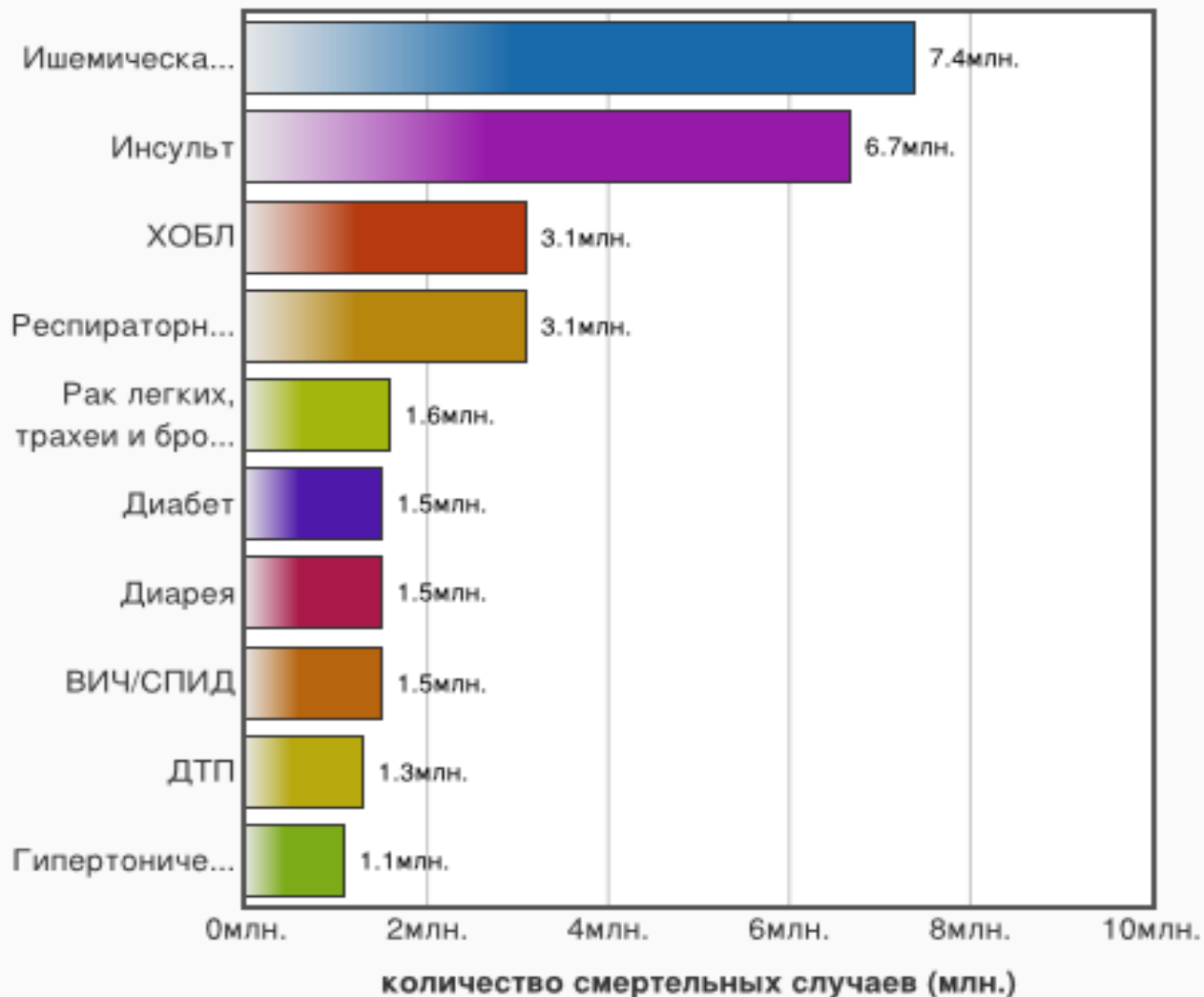
Смертность и бремя болезней, обусловленные некоторыми основными факторами риска

Рисунок 1: Цепь причинно-следственных связей. Основные причины ишемической болезни сердца. Стрелки указывают на некоторые (но не все) взаимодействующие причины.

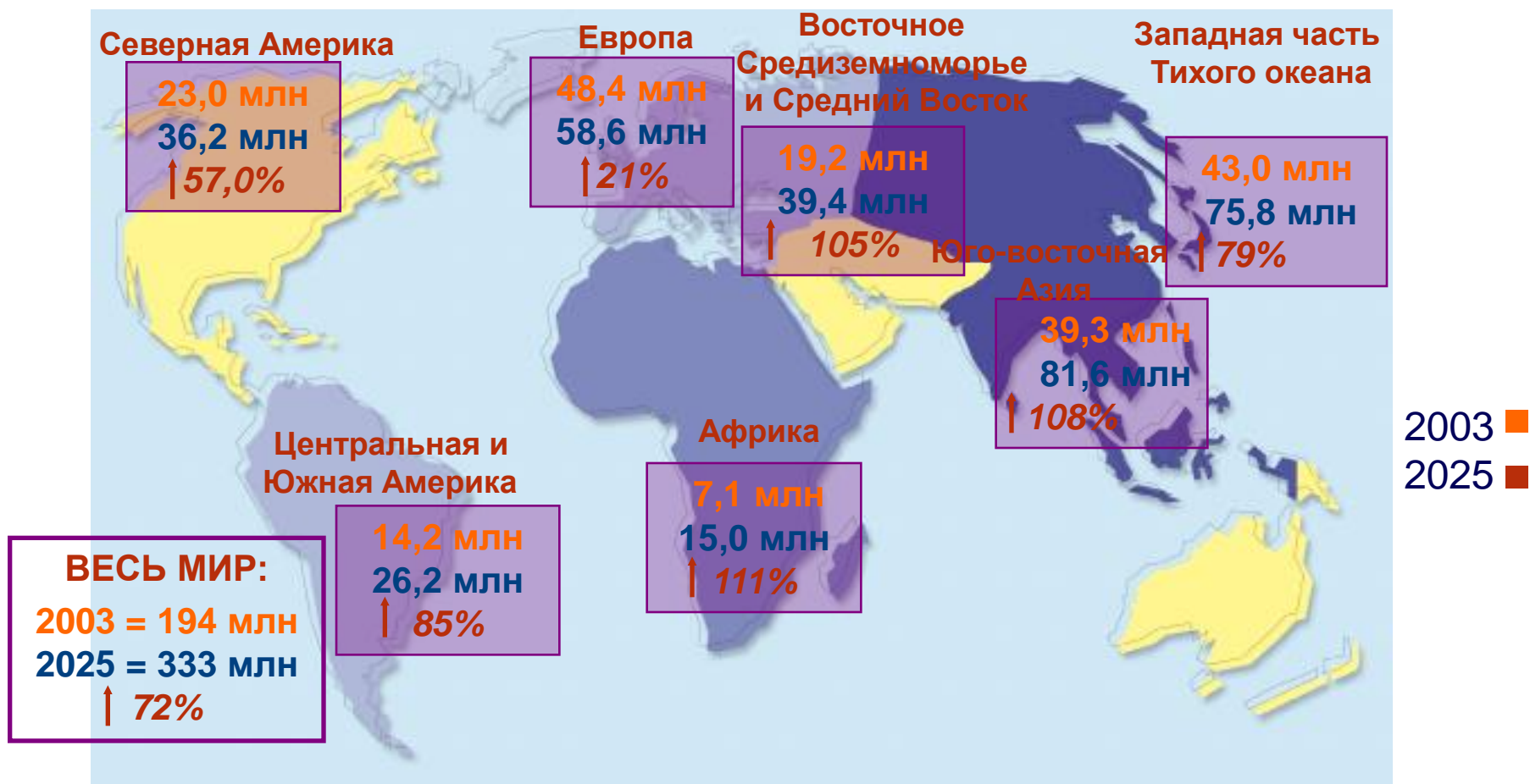




10 ведущих причин смерти в мире (в миллионах, 2012 г.)



Глобальный прогноз эпидемии сахарного диабета: 2003-2025



Комиссия по созданию Атласа диабета. Атлас диабета, 2-е издание, МДФ, 2003.

Diabetes Atlas Committee. Diabetes Atlas 2nd Edition: IDF 2003.



Глобальные цели на 2025 г.

- ✓ Относительное сокращение на 25% общей смертности от ССЗ, онкологических заболеваний, **диабета** и хронических респираторных болезней
- ✓ Относительное сокращение вредного употребления **алкоголя**, по меньшей мере на 10%, в соответствующих случаях, с учетом национальных условий
- ✓ Относительное сокращение на 10% распространенности **недостаточной физической активности**
- ✓ Относительное сокращение на 30% среднего потребления **соли/натрия** среди населения
- ✓ Относительное сокращение на 30% текущей распространенности употребления **табака**
- ✓ Относительное сокращение на 25% распространенности **повышенного кровяного давления** или сдерживание распространенности случаев повышенного кровяного давления, в соответствии с национальными условиями
- ✓ Прекращение роста числа случаев **диабета и ожирения**
- ✓ Обеспечение по крайней мере 50% людей, которым это необходимо, лекарственной терапии и консультирования (включая гликемический контроль) для предотвращения **инфаркта и инсульта**
- ✓ Достижение к 2025 г. как в частных, так и в государственных учреждениях здравоохранения 80% уровня наличия базовых технологий и основных лекарственных средств (включая препараты-генерики), необходимых для лечения основных неинфекционных заболеваний

Я уже у вас тут 2-й
месяц лечусь, а толку
никакого



Диагноз: Ожирение III ст. Артериальная гипертония 2ст., **высокий риск**.
Гиперлипидемия IIa тип. Гипергликемия натошак. ХОБЛ. Хр.бронхит курильщика.

Рекомендации:

1. Диета, направленная на снижение веса. Отказ от курения.
Б/х ан крови через 2 месяца.
2. Постоянный прием:
 - эналаприл 10мг утром
 - ГХТ 12,5мг утром
 - аторвастатин 10мг вечером

Реалии (через 2 месяца):

1. Добавила 3 кг. Курит 1/2 пачку вместо 1.
2. Постоянный прием:
 - эналаприл (пила нерегулярно, т.к. «может вызвать кашель, а я и так кашляю»)
 - ГХТ 12,5мг утром**
 - аторвастатин («посадит печень»)«И вообще сильно много таблеток!»



Спасибо за внимание!



HORIZON 2020