

<https://doi.org/10.17116/profmed20172055-13>

Государственная политика по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни в регионах Севера России: опыт, новаторство, перспективы

Е.А. ТАРАСЕНКО, О.Б. ХОРЕВА

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва, Россия, 101000

В последние годы большое внимание региональные органы исполнительной власти и органы управления здравоохранением уделяют профилактике хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) и формированию здорового образа жизни (ЗОЖ) среди населения Севера Российской Федерации (РФ).

Цель исследования — изучить особенности реализации региональной государственной политики в области профилактики ХНИЗ и формирования ЗОЖ в регионах Севера России, что позволит выявить передовые практики, инновационные методики и механизмы работы с различными сегментами населения для их дальнейшего тиражирования для улучшения здоровья населения не только в северных территориях, но и в других субъектах РФ. **Материал и методы.** В качестве эмпирической базы для сравнительного анализа выступили годовые отчеты по организации общественного здравоохранения и медико-санитарной помощи за 2015 г. шести региональных управлений здравоохранения Севера России: Ямало-Ненецкого автономного округа, Республики Саха (Якутия), Архангельской области, Республики Коми, Красноярского края и Мурманской области, а также сайты Министерств здравоохранения этих шести субъектов РФ. **Выводы.** Авторы выявили основные перспективные направления для улучшения региональных, местных программ и инициатив, направленных на продвижение ЗОЖ и профилактику ранних ХНИЗ в сельских и отдаленных районах Севера России. Это, прежде всего, усиление роли в регионах ведущих государственных медицинских учреждений, координирующих работу по профилактической деятельности и формированию здоровьесберегающего поведения, организация по их инициативе Координационных советов для межведомственного и внутриведомственного взаимодействия, организация активного участия широких масс населения в мероприятиях в рамках всемирных и национальных дней здоровья и борьбы с заболеваниями, а также использование современных и интерактивных технологий работы с молодежью.

Ключевые слова: региональная государственная политика в сфере здравоохранения, профилактика заболеваний, формирование здорового образа жизни, северные регионы России.

State policy on disease prevention and healthy lifestyle formation in the Russian North: experience, innovation, perspectives

E.A. TARASENKO, O.B. KHOREVA

National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, 101000

In recent years, regional executive bodies and health authorities have paid much attention to the prevention of chronic noncommunicable diseases (CNCDs) and to the formation of healthy lifestyle (HLS) among the population in the north of the Russian Federation (RF).

Objective — to study how the regional state policy on the prevention of CNCDs and the formation of HLS is implemented in the regions of the Russian North. This will be able to identify best practices, innovative techniques and mechanisms for working with different population segments for their further replication in order to improve the population's health not only in the northern territories, but also in other subjects of the RF. **Material and methods.** The empirical basis for a comparative analysis was the 2015 annual public health and health care reports of six regional health authorities in the Russian North: the Yamal-Nenets Autonomous District, the Republic of Sakha (Yakutia), the Arkhangelsk Region, the Republic of Komi, the Krasnoyarsk Territory, and the Murmansk Region, as well as the websites of the Ministries of Health of these six subjects of the RF. **Conclusion.** The authors have identified main promising areas to improve regional and local programs and initiatives aimed at promoting HLS and preventing early CNCDs in the rural and remote areas of the Russian North. These are, above all, to strengthen the role of leading governmental health institutions in the regions, which coordinate work on preventive activities and on the formation of health-saving behavior; to set up, on their initiative, coordinating councils for interdepartmental and intradepartmental interaction; to attract broad population masses to actively participate in the events on world and national health and disease control days; and to use current and interactive technologies to work with young people.

Keywords: regional state health policy, disease prevention, healthy lifestyle formation, northern regions of Russia.

Хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) у населения Севера России остаются одной из важнейших проблем для федеральных и региональных органов управ-

ления в сфере здравоохранения, серьезной межотраслевой проблемой развития северных территорий [1]. Данные заболевания часто являются прямым следствием не-

Таблица 1. Заболеваемость населения по субъектам Арктической зоны России (на 1000 человек) [8]

Субъект РФ	2005 г.	2010 г.	2012 г.	2015 г.
Ямало-Ненецкий АО	1178,0	1151,5	1122,1	1096,9
Архангельская область	926,6	1048,5	1067,3	1030,9
Республика Коми	960,4	1035,2	1053,5	1072,0
Красноярский край	760,6	813,3	825,8	784,9
Мурманская область	799,3	891,9	853,3	835,5
Республика Саха (Якутия)	881,7	1023,4	1066,5	1026,6
Российская Федерация	743,7	780,0	793,9	778,2

здорового образа жизни, включая недостаточный уровень физической активности, неправильное питание, чрезмерное потребление алкоголя, курение сигарет и т.д. [2–4]. Основными ХНИЗ являются сердечно-сосудистые болезни (такие как инфаркт и инсульт), онкологические заболевания, хронические респираторные болезни (такие как хроническая обструктивная болезнь легких и астма) и сахарный диабет [5].

Существует множество факторов риска (ФР) ХНИЗ и потерянных лет жизни в результате преждевременной смерти в связи с климатическими и социально-экономическими показателями регионов [6]. В число таких сложных регионов входят и регионы Севера России, поскольку характеризуются суровыми климатическими и специфическими географическими условиями, связанными с периодами ледостава и ледохода, частой сменой воздушных масс, поступающих из Арктики, и, как следствие, чрезвычайно неустойчивой погодой и низким температурным режимом [7]. В качестве дополнительных факторов, обуславливающих риски, связанные со здоровьем населения, стоит отметить недостаточно развитую дорожную структуру, а также проблемы, связанные с низкой географической доступностью качественной медицинской помощи и дефицитом медицинских кадров в сельских и отдаленных районах. В результате у северных жителей достаточно высоки риски, связанные с нарушением адаптации организма к суровым климатическим условиям, ослаблением здоровья и появлением проблем, вызванных формированием специальных «северных синдромов» (гипоксия полярная, полярная одышка, тромбы, высокое кровяное давление, нарушения микроциркуляции, дефицит витамина D и т.д.).

Анализ заболеваемости за 2005–2015 гг. показывает снижение значения показателя с 2010 г. по всем рассматриваемым регионам, кроме Республики Коми. При этом максимальные высокие значения заболеваемости за 2015 г. были зарегистрированы в Ямало-Ненецком автономном округе (ЯНАО) (1096,9 на 1000 населения) и Республике Коми (1072,0 на 1000 населения), а минимальное было отмечено в Красноярском крае (табл. 1).

Показательна также заболеваемость сахарным диабетом и болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, по регионам Севера России за 2014 г. (см. рисунок).

Из осложнений родов и послеродового периода в регионах Севера России значения показателей выше средне-

российского в 2014 г. были отмечены по анемии (Архангельская область, Республика Коми, Красноярский край, Мурманская область), сахарному диабету (по всех рассматриваемых регионах), отекам, протеинурии и гипертонивным расстройством (ЯНАО, Архангельская область, Республика Коми, Республика Саха), венозным осложнениям (во всех рассматриваемых регионах) (табл. 2).

Особенностью современного процесса воспроизводства населения Русского Севера, а также РФ в целом является старение населения (абсолютный и относительный рост числа пожилых людей) и, как следствие, увеличение пациентов с ХНИЗ, нуждающихся в диспансерном наблюдении [8]. Другая особенность — низкая плотность населения на большой площади и наличие дисперсного расселения коренного населения. Демографическая ситуация на Русском Севере с начала 90-х годов характеризуется также устойчивой тенденцией сокращения численности населения и миграционной убыли [11, 12]. С 2006 г. наблюдалось некоторое увеличение значений рождаемости и сокращение уровня смертности, но только в ЯНАО, Республике Коми и Мурманской области удалось достигнуть уровня рождаемости 1990 г. Уровень смертности населения северных регионов России в 2016 г. в 1,5–2 раза превышал уровень 1990 г. Также в последние годы наметилась тенденция сокращения рождаемости в Архангельской области. Это связано, в том числе, со стабильной миграционной убылью из регионов Арктической зоны РФ (табл. 3).

Еще показательнее картина дифференциации смертности по причинам смерти от ХНИЗ по рассматриваемым регионам Арктической зоны РФ. В 2016 г. только показатели смертности от болезни кровообращения в регионах Севера России были меньше среднего уровня по стране в целом. Наиболее сильное превышение показателей смертности населения Арктической зоны РФ над среднероссийским уровнем в 2016 г. было отмечено в Республике Коми и Красноярском крае (от болезней органов дыхания, органов пищеварения, внешних причин). Традиционно неблагоприятна ситуация в регионах Арктической зоны РФ со смертностью населения от внешних причин. Значительное превышение среднероссийского показателя отмечается во всех регионах Арктики, кроме ЯНАО. При этом в Мурманской области в 2010–2012 гг. ситуация со смертностью от внешних причин была значительно благоприятнее общероссийского уровня (табл. 4).

В этой связи представляется весьма актуальным анализ региональных и муниципальных программ, а также инициатив региональных и местных органов власти для профилактики ХНИЗ и продвижения здорового образа жизни (ЗОЖ) в 6 регионах российского Севера для выяв-

Сведения об авторах:

Тарасенко Елена Анатольевна — к.с.н., доц., зам. рук. каф. управления и экономики здравоохранения Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики»; ORCID: 0000-0001-5070-1735; ResearcherID: I-3630-2015; Scopus AuthorID: 57192878080; eLibrary SPIN: 9626-4188; e-mail: etarassenko@hse.ru;

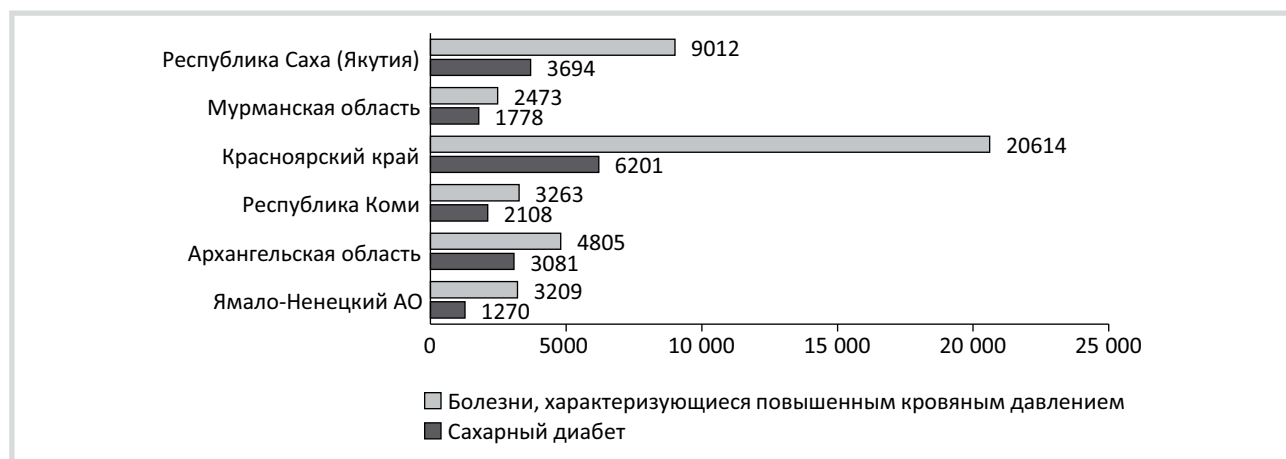
Хорева Ольга Борисовна — к.э.н., доц., зам. рук. каф. управления развитием территорий и регионалистики Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики»; ORCID: 0000-0001-7057-3136; ResearcherID: J-2725-2015; Scopus AuthorID: 57192868226; eLibrary SPIN: 9717-1679; e-mail: ohoreva@hse.ru

Таблица 2. Заболевания, осложнившие роды и послеродовой период, по субъектам Арктической зоны России за 2014 г. (на 1000 родов) [10]

Субъект Арктической зоны РФ	Анемия	Болезни системы кровообращения	Сахарный диабет	Отеки, протеинурия, гипертензивные расстройства	Болезни мочеполовой системы	Венозные осложнения
Ямало-Ненецкий АО	235,0	62,9	14,1	154,3	57,6	19,5
Архангельская область	280,2	22,7	12,2	136,4	101,4	31,7
Республика Коми	328,3	94,9	20,5	204,3	51,4	11,5
Красноярский край	342,6	58,0	47,9	62,1	75,0	34,1
Мурманская область	293,7	72,6	7,2	108,9	72,2	35,4
Республика Саха (Якутия)	100,7	47,6	7,5	164,5	55,4	15,5
РФ в целом	280,0	94,9	6,6	115,6	117,2	4,1

Таблица 3. Общие коэффициенты рождаемости и смертности по регионам Арктической зоны России за 1990—2016 гг. (на 1000 населения) [13]

Субъект Арктической зоны РФ	1990 г.	1995 г.	2000 г.	2005 г.	2010 г.	2015 г.
Общий коэффициент рождаемости (число родившихся на 1000 населения)						
Ямало-Ненецкий АО	16,4	13,2	11,7	13,9	15,8	16,6
Архангельская область	13,5	8,9	8,8	10,8	12,6	12,4
Республика Коми	13,6	9,7	9,4	11,3	12,9	13,7
Красноярский край	13,8	9,8	9,3	10,9	13,6	14,4
Мурманская область	11,2	8,2	8,6	10,0	11,7	11,9
Республика Саха (Якутия)	19,4	15,3	13,7	14,2	16,8	17,1
Общий коэффициент смертности (число умерших на 1000 населения)						
Ямало-Ненецкий АО	3,3	6,5	5,6	6,0	5,5	5,3
Архангельская область	9,8	15,0	16,3	17,1	14,6	13,5
Республика Коми	7,5	13,2	12,9	15,5	13,1	12,4
Красноярский край	9,3	14,0	14,8	15,8	13,5	12,7
Мурманская область	5,8	11,4	11,6	13,8	11,9	11,6
Республика Саха (Якутия)	6,7	9,8	9,7	10,2	9,8	8,5



Заболеваемость населения социально значимыми болезнями по субъектам Арктической зоны России за 2014 г. [9].

ления лучших практик и их дальнейшего тиражирования для улучшения здоровья населения в северных территориях.

Материал и методы

Авторы изучили годовые отчеты за 2015 г. по организации общественного здравоохранения и медико-сани-

тарной помощи в шести региональных управлениях здравоохранения Севера России: ЯНАО, Республики Саха (Якутия), Архангельской области, Республики Коми, Красноярского края и Мурманской области. Помимо этого, в качестве эмпирической базы исследования выступили материалы официальных серверов региональных органов государственной власти (сайты министерств здравоохранения) данных 6 субъектов РФ.

Таблица 4. Смертность от основных неинфекционных заболеваний по субъектам Арктической зоны России за 2010—2016 гг. (на 100 тыс. населения) [14]

Субъект Арктической зоны РФ	Новообразования	Болезни системы кровообращения	Болезни органов дыхания	Болезни органов пищеварения	Внешние причины
2016 г.					
Российская Федерация	204,3	616,4	48,0	67,0	114,2
Ямало-Ненецкий АО	94,4	193,8	17,4	35,7	113,6
Республика Коми	204,8	551,0	49,2	100,9	159,9
Красноярский край	240,7	582,7	57,8	83,2	152,0
Мурманская область	202,5	613,5	22,9	60,4	122,3
Республика Саха (Якутия)	134,6	368,7	26,8	38,1	135,4
2014 г.					
Российская Федерация	202,2	659,5	54	67,2	129,4
Ямало-Ненецкий АО	84,5	204,5	18,9	30,9	107,8
Республика Коми	213,3	536,	46,2	91,9	180,7
Красноярский край	234,5	596,5	69,6	77,2	166,1
Мурманская область	176,5	639,2	23,0	60,1	128,5
Республика Саха (Якутия)	128,2	406,3	27,9	37,1	155,0
2012 г.					
Российская Федерация	203,1	737,1	49,4	62,1	135,3
Ямало-Ненецкий АО	91,6	217,0	21,5	29,9	119,1
Республика Коми	192,9	559,5	46,9	86,4	182,3
Красноярский край	222,2	614,5	67,1	72,6	177,7
Мурманская область	170,9	662,1	31,1	62,9	104,3
Республика Саха (Якутия)	129,7	443,1	29,1	45,2	171,3
2010 г.					
Российская Федерация	205,1	805,9	52,3	64,4	151,7
Ямало-Ненецкий АО	80,8	223,6	26,9	36,9	120,9
Республика Коми	178,5	604,6	52,8	91,7	205,6
Красноярский край	217,0	659,3	67,6	76,8	196,8
Мурманская область	171,3	694,4	26,1	71,2	123,0
Республика Саха (Якутия)	120,7	469,5	34,9	55,7	195,4

Результаты

Одной из важных задач государственной политики в области регионального здравоохранения является сохранение здоровья и предотвращение ФР ХНИЗ у детей и взрослых на российском Севере. Профилактические мероприятия проводятся для жителей регионов на групповом и индивидуальном уровнях во взаимодействии с разными органами исполнительной власти, работодателями, органами системы общественного здравоохранения, образовательными и спортивными организациями и некоммерческим сектором. Эти институты государственного управления пытаются развивать инфраструктуру профилактической медицины, а также содействуют пропаганде ЗОЖ среди населения [15].

Одной из главных проблем является организация внутриведомственного и межведомственного взаимодействия и сотрудничества в области укрепления здоровья и профилактики ХНИЗ.

Региональные и местные власти понимают важность организации межведомственного взаимодействия, активно обсуждают возможные варианты взаимодействия. Так, 26 марта 2015 г. в Архангельской области в рамках IV Областной научно-практической конференции «Здоровый образ жизни — выбор современного человека» был про-

веден круглый стол «Роль муниципалитетов в сохранении и укреплении здоровья населения».

Также стоит рассмотреть положительный опыт Координационного совета по внутриведомственному и межведомственному взаимодействию по вопросам ЗОЖ и профилактики заболеваний во главе с заместителем Губернатора ЯНАО. Координационный совет является коллегиальным консультативным органом, в его состав входят руководители органов исполнительной власти в сферах образования, здравоохранения, социальной защиты, культуры, в области молодежной политики и туризма, национальной политики, физической культуры и спорта, агропромышленного комплекса, торговли и продовольствия, активисты неправительственных организаций. Под руководство Координационного совета входят:

— Департамент внутренней политики ЯНАО, ответственный за совместную разработку и дальнейшую реализацию четкого и подробного медиаплана, развертывание коммуникационной кампании в местных СМИ, создание постоянно действующих рубрик в газетах и журналах, промоционных видеороликов и т.д.;

— Департамент образования ЯНАО, ответственный за введение в школах дополнительных занятий физической культурой и динамических пауз на уроках, «Часов здоровья» в образовательных организациях, совместных

профилактических акций в образовательных организациях, конкурсов о ЗОЖ среди школьников, организацию оздоровительных лагерей во время каникул для детей малочисленных народов Севера;

— Департамент агропромышленного комплекса, торговли и продовольствия ЯНАО, ответственный за открытие новых торговых точек, столовых и кафе здорового питания, организацию полок с продуктами здорового питания в продовольственных магазинах, размещение в торговых объектах специальных стендов с промоциональными материалами о правильном здоровом питании;

— Департамент молодежной политики ЯНАО, ответственный за привлечение волонтеров на социально-профилактические и спортивные акции, организацию и проведение флеш-мобов, тренингов и обучающих семинаров для молодежи;

— Департамент коренных и малочисленных народов Крайнего Севера ЯНАО, ответственный за подготовку и распространение промоционных материалов о ЗОЖ и профилактике хронических заболеваний на ненецком языке, привлечение коренных жителей на традиционные спортивные соревнования оленеводов, прохождение профилактических обследований;

— Департамент физкультуры и спорта ЯНАО, ответственный за открытие спортивных секций и клубов, совместное проведение городских марафонов и зарядок и т.д.;

— общественные организации, привлекаемые к разработке и проведению публичных акций, изучению общественного мнения;

— представители предприятий топливно-энергетического комплекса и другие работодатели, привлекаемые к разработке и внедрению корпоративных программ по сохранению здоровья работников.

При этом с инициативой о создании Координационного совета выступил ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики», являющийся ведущей государственной медицинской организацией по профилактике заболеваний в Ямало-Ненецком автономном округе. В 2015 г. центр здоровья ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики» признан лучшим в сфере популяционной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в России по итогам Всероссийского конкурса на лучший центр здоровья страны, проводившегося ГНИЦ профилактической медицины Минздрава России в рамках Национального года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Под руководством Окружного центра медицинской профилактики на постоянной основе осуществляется информационно-коммуникационная кампания в интернет-сетях, включая социальные медиа, под брендами «Ямал за здоровый образ жизни» и «Ямал — территория здоровья» в социальных сетях «ВКонтакте», «Одноклассники», «Фейсбук» размещаются материалы по профилактике ХНИЗ и их ФР, а также функционируют современные электронные сервисы, а именно доступны офлайн-консультации, организована электронная запись пациентов на обследование. В социальных сетях «ВКонтакте», «Одноклассники», «Фейсбук» и на официальных сайтах медицинских организаций округа ежемесячно проводятся различные творческие конкурсы, популяризирующие ЗОЖ. Так, в 2015 г. в социальных сетях проведено 12 конкурсов: «Мы за здоровый образ жизни!», «Золотые кадры ямальской медицины», «Люблю тебя, моя семья!», «Здоровое блюдо», «Сердце в кадре» и др.

Необходимо отметить, что во всех субъектах Арктической зоны РФ имеются ведущие государственные медицинские организации по координации и развитию профилактической деятельности. На базе государственных медицинских организаций созданы и активно развиваются структуры, занимающиеся профилактикой хронических заболеваний и продвижением ЗОЖ, включая повышение квалификации медицинских работников, кабинеты и школы отказа от курения, кабинеты здорового питания, кабинеты медицинской профилактики, центры здоровья, телефон доверия, мобильные передвижные медицинские комплексы (табл. 5).

Например, на базе медицинских организаций Мурманска и области функционирует 70 школ здоровья: для пациентов с артериальной гипертензией, для больных, перенесших инфаркт и инсульт, для пациентов с бронхиальной астмой, сахарным диабетом, гастроэнтерологическими заболеваниями, школы планирования семьи, материнства и проблем женского здоровья и т.д. Основной целью этих школ является повышение у пациентов умений и навыков по самоконтролю за состоянием здоровья, оказанию первой помощи при обострениях, повышение информированности о заболеваниях и ФР. С октября 2015 г. на базе ГОАУЗ «Мурманский областной центр лечебной физкультуры и спортивной медицины» открыта школа отказа от курения (обучены 140 человек). Всего в 2015 г. в Мурманске было проведено 738 мероприятий с охватом 18 843 человек, в том числе по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний 115 мероприятий (2950 слушателей), по профилактике алкоголизма — 49 (1392 человек), по профилактике потребления табака — 129 (4629 человек), по профилактике наркомании и ВИЧ-инфекции — 308 (8354 человек), по популяризации здорового питания 30 (712 человек), по популяризации физической активности и спорта — 19 (457 человек), прочим вопросам формирования ЗОЖ — 88 (2157 человек).

Органы исполнительной власти в сфере здравоохранения субъектов Арктической зоны РФ принимают активное участие в разработке и проведении массовых мероприятий в рамках всемирных дней здоровья и борьбы с заболеваниями. Так, Министерством здравоохранения Мурманской области совместно с «Мурманским областным Центром специализированных видов медицинской помощи» в 2015 г. было организовано и проведено 13 пресс-конференций, посвященных Национальному году борьбы с болезнями системы кровообращения, всемирным дням здоровья, борьбы с онкологическими заболеваниями, борьбы с туберкулезом, Международному дню памяти умерших от ВИЧ и СПИДа и дню памяти жертв СПИДа, Всемирному дню трезвости, Всемирному дню борьбы с диабетом. Были подведены итоги диспансеризации определенных групп взрослого населения, проведен брифинг по профилактике детского травматизма на территории Мурманской области.

Все субъекты Арктической зоны РФ приняли активное участие в разработке и проведении мероприятий в рамках Года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. В Архангельской области в 2015 г. продолжено обучение граждан раннему вызову «скорой помощи», разработан и тиражирован алгоритм действий гражданина при развитии симптомов острого коронарного синдрома и инсульта, издано 260 тыс. экземпляров памяток для населения по пропаганде раннего вызова «скорой помощи». А в Мурманской области в рамках мероприятий Года борьбы с сердеч-

Таблица 5. Структуры, занимающиеся профилактикой хронических заболеваний, которые функционируют на базе государственных медицинских организаций [15]

Вид деятельности и структуры	Субъекты Арктической зоны РФ					
	ЯНАО	Архангельская область	Республика Коми	Красноярский край	Мурманская область	Республика Саха (Якутия)
Координация работы по профилактической деятельности и формированию здоровьесберегающего поведения	ГБУЗ ЯНАО «Центр медицинской профилактики»	ГБУЗ АО «Архангельский центр медицинской профилактики»	Республиканский врачебно-физкультурный диспансер	КГБУЗ «Красноярский краевой центр медицинской профилактики»	ГОАУЗ «Мурманской областной Центр специализированных видов медицинской помощи»	Республиканский центр медицинской профилактики
Организация и проведение в субъекте повышения квалификации по профилактике заболеваний и формированию ЗОЖ (для медицинских работников и немедицинских профессий)			Подготовка медицинских кадров, обученных современным технологиям профилактики и лечения табачной зависимости (подготовлено 48 врачей-наркологов и пульмонологов).		Дистанционные курсы: «Профилактика основных хронических заболеваний», «Организация и оказание помощи населению по преодолению потребления табака в системе здравоохранения»	Подготовка кадров, обученных современным технологиям профилактики и формированию здорового образа жизни (обучено 860 медицинских работников и 365 немедицинских работников)
Телефон доверия по ЗОЖ		1				
Кабинеты/школы отказа от табака		8	1		1	6
Кабинеты здорового питания		3	2			
Школы здоровья для пациентов	8	190	8		70	
Отделение медицинской профилактики		43	7	32	8	11
Кабинеты медицинской профилактики			20	38	21	26
Центры здоровья	4	10	5	15	6	5
Мобильные передвижные медицинские комплексы/центры здоровья для жителей отдаленных территорий	1		5			7

но-сосудистыми заболеваниями в декабре 2015 г. на стойках видеотерминалов торговой сети «Магнит» осуществлялся ежедневный прокат информационных видеороликов «Диспансеризация», «Артериальная гипертония», «Симптомы инфаркта миокарда» (до 100 прокатов в день в 5 торговых точках). Также был организован прокат информационных плакатов «Здоровый образ жизни», «Пройди диспансеризацию — найди время для своего здоровья», «Артериальная гипертония», «10 достоверных фактов о курении» в общественном транспорте, был проведен областной творческий конкурс «С заботой о сердце», приуроченный к Национальному году борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями для учащихся 1—11-х классов образовательных учреждений Мурманска и области.

В Республике Коми с 2015 г. активно действует волонтерское движение «Кардиодозор», осуществляющее свою деятельность под лозунгом «Сохрани свое сердце здоровым». Указанным движением проведено восемь акций в крупных торговых центрах республики, в рамках

которых проводилось анкетирование граждан, измерение артериального давления, консультирование по ЗОЖ.

В Республике Саха-Якутия с 27 февраля по 28 февраля 2015 г. проводилась Неделя национального дня здоровья, в рамках которой проводились мобильные «Десанты здоровья» в отдаленные районы и улусы, где проживает коренное население. Их целью являлось формирование ЗОЖ, проведение комплексного профилактического обследования местного населения.

Интересным опытом является популяризации ЗОЖ среди молодежи и подростков с использованием современных и интерактивных технологий работы с молодежью. Так, например, в 2015 г. Республиканский центр медицинской профилактики Республики Саха (Якутия) организовал акцию Молодежный флэшмоб с участием подросткового центра Якутска «Автобус радости» под девизом «ЗОЖ в Молодежь!» в ООО «Фанам—Синема»: на ЖК-панелях были показаны видеоролики по профилактике ХНИЗ, вредных привычек, также организован показ

Таблица 6. Наличие программ и мероприятий по профилактике и продвижению здорового образа жизни [15]

Программа и мероприятия	Субъект Арктической зоны РФ					
	ЯНАО	Архангельская область	Республика Коми	Красноярский край	Мурманская область	Республика Саха (Якутия)
Официальная программа и/или информационно-коммуникационные стратегии по профилактике заболеваний и формированию ЗОЖ	+	+	+	+	+	+
Официальные программы по защите от потребления табака и/или наркотиков	—	+	+	—	—	—
Размещение в региональных и местных печатных СМИ материалов по профилактике и ранней диагностике хронических заболеваний	+	+	+	+	+	+
Издание и распространение информационных материалов, памяток, буклетов для населения и медицинских работников	+	+	+	+	+	+
Издание специального регионального печатного СМИ/информационного бюллетеня о профилактике заболеваний и формировании ЗОЖ	+	—	—	—	—	+
Специальные передачи на местном радио	+	+	+	+	+	+
Специальные передачи на местном телевидении	+	+	+	+	+	—
Создание отдельного интернет-сайта о состоянии здоровья в регионе и способах его сохранения	—	+	—	—	—	—
Создание раздела о профилактике заболеваний и формированию ЗОЖ на сайтах государственной медицинской организации	+	+	+	+	+	+
Специальные группы в социальных медиа, посвященные профилактике и формированию ЗОЖ	+	+	+	—	—	—
Лекции, беседы, тренинги, уроки здоровья	+	+	+	+	+	+
Социальные видеоролики на местном телевидении	+	+	+	+	+	+
Обучение граждан раннему вызову «скорой помощи»	—	+	—	—	—	—
Выездные дни профилактики	+	+	+	+	+	+
Массовые профилактические акции и дни здоровья	+	+	+	+	+	+
Год борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями	+	+	+	+	+	+
Проведение «прямых линий» с участием специалистов медицинских организаций	—	—	—	—	+	—
Научно-практические конференции и семинары	+	+	+	+	+	+
Активная деятельность специально организованного волонтерского движения по продвижению ЗОЖ и профилактике заболеваний	+	+	+	+	+	+
Проведение спортивных праздников для детского и взрослого населения	+	+	+	+	+	+

См. окончание табл. 6 на след. стр.

Таблица 6. Наличие программ и мероприятий по профилактике и продвижению здорового образа жизни [15] (окончание)

Программа и мероприятия	Субъект Арктической зоны РФ					
	ЯНАО	Архангельская область	Республика Коми	Красноярский край	Мурманская область	Республика Саха (Якутия)
Акция «Дни открытых дверей», в рамках которой населению предоставлялась возможность посещать спортивные объекты бесплатно	—	—	+	—	—	—
Акция «Запишись в спортивную школу»	—	—	+	—	—	—
Проведение национальных состязаний, соревнований малых народов Севера России	+	—	+	—	—	+
Социологические исследования об информированности населения о факте риска неинфекционных заболеваний и ЗОЖ	+	—	—	—	—	+

роликов перед сеансами. Данное мероприятие активно освещалось в местных СМИ.

Во всех регионах имеются официальные программы и/или информационно-коммуникационные стратегии по профилактике заболеваний и формированию ЗОЖ, в региональных и местных СМИ публикуются материалы по профилактике и ранней диагностике хронических заболеваний, проводятся лекции, беседы и тренинги, активно задействовано волонтерское движение.

Более подробно все программы и мероприятия, как и формы и методы работы по формированию ЗОЖ и предотвращения ХНИЗ, можно видеть в табл. 6.

Выводы и рекомендации

Основные перспективные направления для улучшения региональных, местных программ и инициатив, направленных на продвижение ЗОЖ и профилактику ранних ХНИЗ в регионах Севера России:

- продолжение усиления роли в регионах ведущих государственных медицинских учреждений, координирующих работу по профилактической деятельности и формированию здоровьесберегающего поведения;

- создание по инициативе ведущих государственных медицинских учреждений в регионах Координационных советов для межведомственного и внутриведомственного взаимодействия по организации и проведению профилактической деятельности и формированию здоровьесберегающего поведения, четкая регламентация зон ответственности каждого члена Координационного совета;

- использование современных и интерактивных технологий работы с молодежью, включая проведение флэш-монов, конкурсов в социальных медиа и т.д.;

- специальные меры поощрения в целях информирования населения для ЗОЖ (специальные программы ЗОЖ и прокат видеороликов на телевидении, публикация, распространение информационных материалов, листовок, брошюр для общественности и медицинских работников);

- специальное обучение граждан по выявлению ранних симптомов острого коронарного синдрома и инсульта для раннего вызова «скорой помощи» с целью профилактики сердечно-сосудистых заболеваний;

Таблица 7. Смертность по причинам смерти от болезней органов дыхания и органов системы кровообращения по субъектам Арктической зоны РФ за 2014—2016 гг. (на 100 тыс. населения) [14]

Субъект РФ	Смертность от болезней органов дыхания		Смертность от болезней системы кровообращения	
	2014 г.	2016 г.	2014 г.	2016 г.
	Российская Федерация	54	48,0	659,5
Ямало-Ненецкий АО	18,9	17,4	204,5	193,8
Республика Коми	46,2	49,2	536,	551,0
Красноярский край	69,6	57,8	596,5	582,7
Мурманская область	23,0	22,9	639,2	613,5
Республика Саха (Якутия)	27,9	26,8	406,3	368,7

- массовые профилактические мероприятия, например, «Всемирный день здоровья», «День против артериальной гипертонии», «День сердца»;

- организация специальных профилактических выездных дней для сельских и коренных народов Севера с использованием подвижных центров медицинской профилактики и медицинской авиации;

- организация и проведение национальных спортивных состязаний для коренных народов Севера России, продвижение спортивной активности среди широких масс населения, что соответствует программе действий ВОЗ на ближайшую перспективу [16].

Если говорить о клинической эффективности прошедших в 2015 г. региональных и местных программ и инициатив в регионах Севера России, то необходимо отметить, что пока на федеральном и региональном уровнях управления здравоохранением она официально не рассчитана, поскольку еще нет официально принятых руководящих критериев и показателей эффективности, и прошел только год от начала реализации мероприятий. Однако авторы убеждены в несомненной клинической результативности проводимых мероприятий практически во всех изучаемых регионах уже на следующий 2016 г., если, например, в качестве цели клинической эффективности взять показатель уменьшения смертности от болез-

ней системы кровообращения или органов дыхания (табл. 7).

Наиболее важными темами для публикации в региональных печатных СМИ являются профилактика и ранняя диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы, клинические обследования определенных групп взрослого населения, развитие культуры здорового питания и физической активности, профилактика алкоголиз-

ма и наркомании, ВИЧ-инфекции, борьба с табакокурением. Рекомендуется активнее привлекать медицинских работников первичного звена к чтению лекций, участию в дискуссиях, тематических и учебных классах для детей и молодежи.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов. Участие авторов равно на всех этапах.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Никитин Ю.П., Хаснулин В.И., Гудков А.Б. Современные проблемы северной медицины и усилия ученых по их решению. Журнал медико-биологических исследований. 2014;63-72. [Nikitin YuP, Khasnulin VI, Gudkov AB. Modern problems of northern medicine and the efforts of scientists to solve them. Journal of the Biomedical Research. 2014;63-72]. (In Russ.).
2. Александров А.А., Кисляк О.А., Леонтьева И.В., Розанов В.Б. Диагностика, лечение и профилактика артериальной гипертензии у детей и подростков. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2009;8:4:1-32. [Alexandrov AA, Kislyak OA, Leontieva IV, Rozanov VB. Diagnosis, treatment and prevention of hypertension in children and adolescents. Cardiovascular therapy and prevention. 2009;8:4:1-32]. (In Russ.).
3. Драпкина О.М., Дуболазова Ю.В., Бойцов С.А. Борьба с ожирением: «золотой стандарт» и новые горизонты. Рациональная фармакотерапия в кардиологии. 2016;12:4:450-458. [Drapkina OM, Dubolazova Yu.V., Boytsov SA Fighting obesity: the «gold standard» and new horizons. Rational pharmacotherapy in cardiology. 2016;12:4:450-458. (In Russ.).]
4. Масленникова Г.Я., Лепехин В.А. Оганов Р.Г. Алкоголизм в Российской Федерации: время принятия решений. Профилактическая медицина. 2012;15:2:46-49. [Maslennikova GYa, Lepekhina VA, Oganov RG. Alcoholism in the Russian Federation: the time of decision-making. Prophylactic medicine. 2012;15:2:46-49. (In Russ.).]
5. Неинфекционные заболевания. Всемирная организация здравоохранения. 2015. Информационный бюллетень №355. [Noncommunicable diseases. World Health Organization. 2015. Information Bulletin No. 355]. (In Russ.). Доступно по: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/ru/>
6. Бойцов С.А., Самородская И.В., Третьяков В.В., Ватолина М.А. Потерянные годы жизни в результате преждевременной смерти и их взаимосвязь с климатическими и социально-экономическими показателями регионов. Вестник Российской академии медицинских наук. 2015;4(70):456-463. [Boitsov SA, Samorodskaya IV, Tretyakov VV, Vatolina MA. Lost years of life as a result of premature death and their relationship with climatic and socio-economic indicators of the regions. Bulletin of the Russian Academy of Medical Sciences. 2015;4(70):456-463. (In Russ.).]
7. Зачиняева А.В., Зачиняев Я.В. Влияние антропогенных факторов на здоровье населения Севера России. Экология человека. 2005;9:54-56. [Zachinyayeva AV, Zachinyayev YaV. Influence of anthropogenic factors on the health of the population of the North of Russia. Ecology of man. 2005;9:54-56. (In Russ.).]
8. Федеральная служба государственной статистики РФ. Регионы России: социально-экономические показатели — 2016. Заболеваемость на 1000 человек населения (зарегистрировано заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни). [Federal Service of State Statistics of the Russian Federation. Regions of Russia: socio-economic indicators — 2016. Morbidity for 1000 people of the population (there are registered diseases in patients with a diagnosis, established for the first time in life). (In Russ.). Available at: http://www.gks.ru/bgd/regl/b16_14p/Main.htm
9. Федеральная служба государственной статистики РФ. Заболеваемость населения социально-значимыми болезнями по субъектам Российской Федерации. Здравоохранение в России. 2015 [Federal Service of State Statistics of the Russian Federation. Morbidity of the population by socially-significant diseases by subjects of the Russian Federation. Health care in Russia. 2015. (In Russ.). Available at: http://www.gks.ru/bgd/regl/b15_34/Main.htm
10. Федеральная служба государственной статистики РФ. Заболевания, осложнившие роды и послеродовой период, по субъектам Российской Федерации в 2014 г. (на 1000 родов). Здравоохранение в России. 2015. [Federal Service of State Statistics of the Russian Federation. Diseases that complicate childbirth and the postpartum period, by subjects of the Russian Federation in 2014 (per 1000 births). Health care in Russia. 2015. (In Russ.). Available at: http://www.gks.ru/bgd/regl/b15_34/Main.htm
11. Гомова Т.А., Дроздова Л.Ю., Кушунина Д.В., Соин И.А., Калинина А.М. Диспансерное наблюдение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями на региональном уровне. CardioSomатика. 2015;1:22. [Gomova TA, Drozdova LYu, Kushunina DV, Soin IA, Kalinina AM. Dispensary observation of patients with cardiovascular diseases at the regional level. CardioSomatics. 2015;1:22. (In Russ.).]
12. Веселкова И.Н., Хорева О.Б. Закономерности современного демографического развития Российского Севера. Федерализм. 2005;3:77-95. [Veselkova IN, Horeva OB. Regularities of the modern demographic development of the Russian North. Federalism. 2005;3:77-95.]. (In Russ.).]
13. Федеральная служба государственной статистики РФ. Регионы России. Социально-экономические показатели. [Federal Service of State Statistics of the Russian Federation. Regions of Russia. Socio-economic indicators. (In Russ.). Available at: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/en/statistics/publications/catalog/doc_1138623506156
14. Федеральная служба государственной статистики РФ. Естественное движение населения Российской Федерации (2010, 2012, 2014, 2016 гг.). [Federal Service of State Statistics of the Russian Federation. The natural movement of the population of the Russian Federation (2010, 2012, 2014, 2016). (In Russ.). Available at: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1140096846203
15. Reports to the Ministry of Health of the Russian Federation for the year 2015 on health management bodies of the Yamalo-Nenets Autonomous District, the Republic of Sakha (Yakutia), the Arkhangelsk Region, the Komi Republic, the Krasnoyarsk Territory and the Murmansk Region.
16. Physical activity strategy for the WHO European Region 2016—2025. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 2016. World Health Organization 2016. Available at: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0014/311360/Physical-activity-strategy-2016-2025.pdf?ua=1

Поступила 31.05.17