ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ РОССИИ

ПРОДВИЖЕНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И ПРОФИЛАКТИКА

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ДОКЛАД

Москва
25 сентября 2023 года

национальные ПРИОРИТЕТЫ

ВЫСШАЯ • ШКОЛА • ЭКОНОМИКА

Продвижение здорового образа жизни и профилактика

Национальные проекты «Демография» и «Здравоохранение» в 2019–2023 годах были сфокусированы на профилактике заболеваний и сохранении общественного здоровья. Задачи стояли сложные и требовали взаимодействия всех уровней власти, специалистов в области здравоохранения и медиа, а также самих граждан.

Для эффективной профилактики нужно было создать не только соответствующую медицинскую инфраструктуру, но и систему мотивации, корректировки поведения, формирования привычки.

Инфраструктура общественного здоровья: ключевые результаты

1 Для того чтобы говорить об эффектах, надо уметь их измерять. Первым результатом нацпроекта стала система измерений доли граждан, ведущих здоровый образ жизни. Это было сделано впервые в истории и РФ, и СССР.

> **В 2019 году эти измерения были запущены. Оказалось, что таких людей в стране 12% (сегодня в результате пандемии COVID-19 показатель упал до 7%).**

2 В рамках национального проекта «Демография» и федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» была создана сеть региональных центров укрепления общественного здоровья и медицинской профилактики: они есть почти в каждом регионе РФ.

3 Развивалось нормативное регулирование. Так, в рамках нацпроекта «Демография» в 2019 году была принята Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции в Российской Федерации на период до 2035 года и дальнейшую перспективу. В 2022 году был принят ряд поправок в антитабачный закон. Они поэтапно вступают в силу. В отношении потребления алкоголя накоплен позитивный региональный опыт нормативного регулирования, который в дальнейшем важно систематизировать и распространять.

4 Каскадирование программ происходило системно, в единой стратегии. Впервые во всех регионах РФ были приняты региональные программы укрепления общественного здоровья, основанные на единых методических рекомендациях Минздрава. И сейчас у 80% муниципалитетов уже есть собственные муниципальные программы укрепления общественного здоровья.

5 Коммуникации по темам, связанным со здоровым образом жизни, приобрели системный характер — единую стратегию и единые форматы по всей стране. Начали использоваться современные средства коммуникации. В результате ЗОЖ стал модным.

6

Национальные проекты стали координатором и мотиватором для появления корпоративных, региональных и муниципальных программ по укреплению здоровья и формированию здоровых привычек. Если говорить о корпоративных программах, то впервые системно была продвинута идея важности укрепления здоровья на рабочем месте. Это стало основным акцентом работы региональных центров укрепления общественного здоровья и профилактики: они в своем регионе стали взаимодействовать с работодателями и содействовать тому, чтобы эффективные меры укрепления здоровья внедрялись в рабочих коллективах. А Минздрав помогал им методическими документами и рекомендациями.

Екатерина Иванова, руководитель отдела координации профилактики и укрепления общественного здоровья в регионах НМИЦ терапии и профилактической медицины, руководитель Федерального центра здоровья, главный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения России по ЦФО, кандидат медицинских наук:

«Главное, что сделал федеральный проект “Укрепление общественного здоровья” и в целом проект “Демография”, — начал менять наш менталитет, менталитет руководителей предприятий, руководителей муниципальных образований, потому что до старта этого проекта главы муниципалитетов действительно нне понимали, что можно влиять на здоровье населения, изменяя среду, не знали, что например новая открытая точка продажи алкоголя негативно повлияет на уровень смертности, не осознавали, что вклад в создание здоровьесберегающей среды — это самое надежное капиталовложение».

Анна Концевая, заместитель директора по научной и аналитической работе НМИЦ терапии и профилактической медицины Минздрава России, д.м.н.:

«Значимым итогом четырех лет является создание инфраструктуры и нормативной базы для того, чтобы укреплять общественное здоровье граждан на уровне страны, региона, муниципалитета и отдельного предприятия».

Алексей Кузнецов, помощник Министра здравоохранения Российской Федерации:

«Люди привыкли, что за их здоровье отвечает кто угодно, кроме них самих. И это прежде всего врачи. Сам человек самостоятельно мало что готов сделать ради собственного здоровья. Нужно нам всем из этого исходить и аккуратно, по зернышку, по чуть-чуть сеять мысль о том, что каждый человек за свое здоровье прежде всего отвечает сам».

7

Благодаря усилению ЗОЖ как общегосударственной повестки появилось много НКО, которые также помогают формировать здоровые привычки и снижать потребление алкоголя и табака: во главе каждого из таких проектов стоит лидер, вокруг лидеров создается сообщество людей, ведущих здоровый образ жизни. Так в конечном итоге формируется мода на ЗОЖ, лидером которой в России стала молодежь.

По данным ВЦИОМ на июнь 2023 года, среди людей 18–24 лет 66% занимаются физкультурой и спортом ежедневно или несколько раз в неделю. В 2021 году этот показатель составлял только 37%.

Кейс

Анастасия Столкова, первый заместитель директора по развитию и руководитель дирекции по здравоохранению Фонда Росконгресс:

«Мы ведем большой федеральный проект под названием “Женщины за здоровое общество”. Сегодня в нашем сообществе реализуется почти 600 социальных проектов, направленных на поддержание здорового образа жизни. Сейчас это почти 1600 женщин, которые являются лидерами на местах, в регионах, которые практически являются лицами ЗОЖ.

В этом году мы провели уже второй конкурс при поддержке Совета Федерации и выявили наиболее успешные практики, которые реализуются в регионах.

На наших глазах развиваются отдельные программы по репродуктивному здоровью подростков. В начале сентября на Восточном экономическом форуме проходила встреча с представителем Приморского края. Изначально программа была реализована на территории Московской области, сейчас она уже будет реализовываться в Приморском крае, далее — в Краснодарском крае».

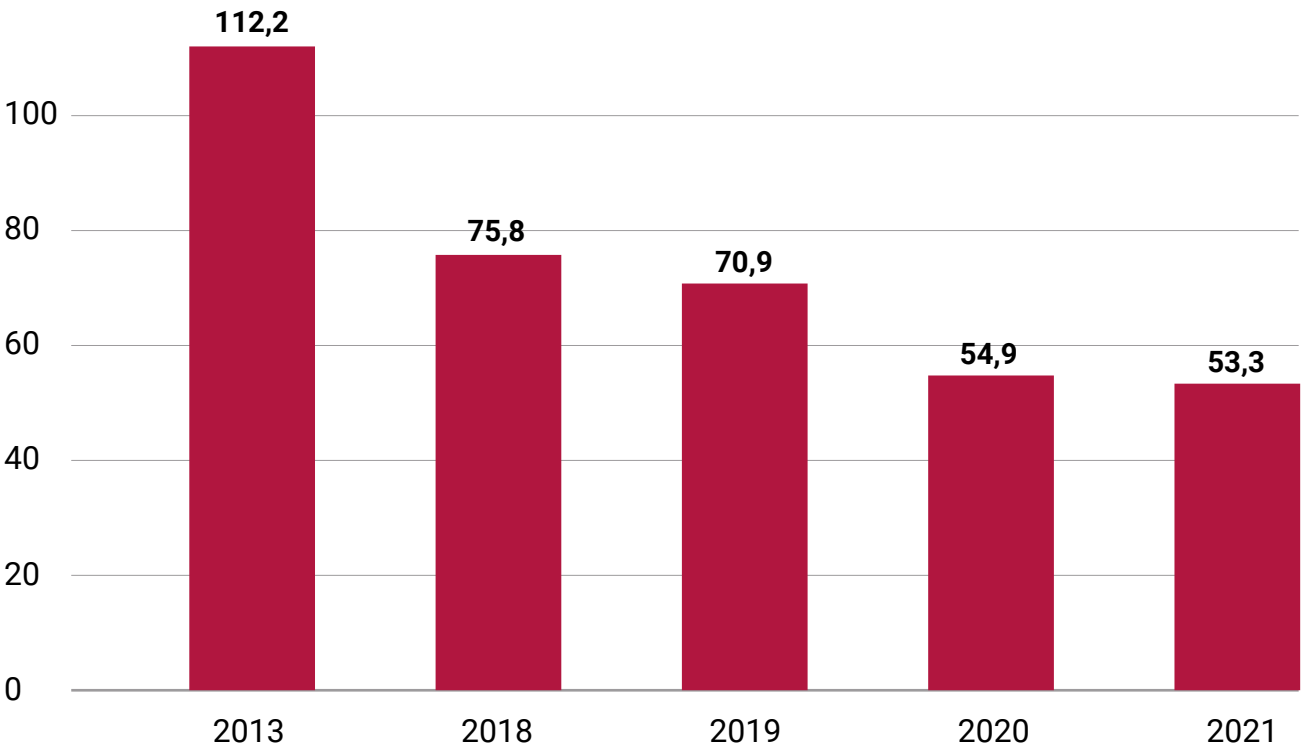
Антиалкогольные меры

Алексей Кузнецов, помощник Министра здравоохранения Российской Федерации:

«Потребление алкоголя четко коррелирует со смертностью от внешних причин».

Хотя основное сокращение потребления алкоголя пришлось на предыдущее десятилетие, с 2019 года также продолжалось постепенное сокращение его потребления: в 2019 году на одного человека в год приходилось 9,06 л этанола, в 2021-м — 8,82 л, в 2022-м — 8,62 л[1].

Заболеваемость алкоголизмом и алкогольными психозами, тыс. человек*



** Взято под диспансерное наблюдение больных с впервые в жизни установленным диагнозом в отчетном году*
Источник: Росстат

[1] https://tass.ru/obschestvo/18705019

Борьба с курением

Цели и задачи Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции в Российской Федерации на период до 2035 года и дальнейшую перспективу абсолютно созвучны с целями и задачами самого нацпроекта «Демография»:

- снижение распространенности и потребления табака и никотинсодержащей продукции;
- сокращение показателей заболеваемости и смертности от болезней, связанных с потреблением табака;
- рассмотрение поэтапного вывода этой продукции из гражданского оборота на территории Российской Федерации.

Количество курящих сократилось с 28,3% в 2013 году до 19,2% в 2022 году. Распространенность курения среди самых молодых составляет всего 4,8% (Росстат).

Исследования Центра профилактики и контроля потребления табака НМИЦ терапии и профилактической медицины Минздрава России показывают: чем полнее реализуются антитабачные законодательные меры, тем ниже распространенность курения и тем более выражено ее снижение в исследуемый период действия закона.

Так, после вступления закона в силу снизился уровень госпитализации: по поводу стенокардии — на 16,6%, инфаркта миокарда — на 3,5%, пневмонии — на 14%.

Что касается поэтапного вывода табачной продукции из гражданского оборота, здесь появились новые вызовы — никотинсодержащая продукция в виде электронных сигарет. Федеральными законами от 31 июля 2020 года и от 28 апреля 2023 года электронные сигареты, вейпы, кальяны, системы нагревания табака, даже безникотиновые, теперь приравнены к табачным изделиям в вопросах законодательного регулирования. Но правоприменение этого закона пока происходит не везде.

В соцсети «ВКонтакте» и мессенджере «Телеграм» создано сообщество «Давай бросать»*, которое формирует здоровую среду, где участников поддерживают в решении бросить курить. Сейчас сообщество насчитывает 57 тыс. человек.

**vk.com/davaibrosat*
t.me/davaibrosat

Здоровое питание

В 2019 году в рамках НП «Демография» стартовал проект Роспотребнадзора «Здоровое питание». Его задачами было снижение доли граждан, страдающих ожирением, увеличение продолжительности и качества жизни, внедрение принципов здорового питания среди россиян, повышение осознанности граждан в вопросах питания и развенчивание негативных стереотипов о здоровом питании. Сейчас работает портал «Здоровое питание» (здоровое-питание.рф), соцсети и различные партнерские программы. В 2020 году Роспотребнадзор совместно с АНО «Национальные приоритеты» придумал и создал программу «Формула еды» на канале «Россия 1». Программа выходит каждую субботу в прайм-тайм и является неизменным лидером просмотров

31%
населения РФ страдают ожирением.

35%
имеют избыточную массу тела

Екатерина Головкова, заместитель руководителя Центра гигиенического образования населения, информационный куратор проекта Роспотребнадзора «Здоровое питание»:

«На момент старта проекта «Здоровое питание» было распространено мнение, что питаться правильно – это дорого и сложно. Сегодня все больше людей понимают, что, выбирая здоровую еду, они вкладывают ресурсы в здоровье – свое и близких, а не просто отдают дань моде. Ведь здоровое питание – это просто, полезно и доступно. Во многом такие изменения в сознании людей – результат масштабной комплексной работы, которую ведет Роспотребнадзор»».

По данным опросов Роспотребнадзора на конец 2022 года:

79%
респондентов положительно относятся к здоровому питанию

28%
опрошенных изменили отношение к здоровому питанию в позитивную сторону именно за 2022 год

Диспансеризация

Одним из важнейших инструментов сохранения общественного здоровья является диспансеризация и профилактические осмотры. Россия — одна из немногих стран мира, где выстроена уникальная система с определенным четким порядком проведения диспансеризации.

В Российской Федерации внедрена уникальная программа, когда несколько нозологических форм из раздела онкологии являются обязательной частью диспансеризации: рак кожи, рак молочной железы, рак шейки матки, рак толстой и прямой кишки, рак предстательной железы, рак пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки и рак легких. Благодаря созданию в России более чем 3,5 тыс. томографических кабинетов, за последние 40 лет количество выявлений рака молочной железы на ранней стадии увеличилось с 13% до практически 72%. В России также развиваются новые формы скрининговых программ. За прошедшие 2 года проведено порядка 130 мероприятий в разных регионах страны.

Эпидемия ковида приостановила диспансеризацию в стране, однако по ее окончании диспансеризация стала вновь набирать обороты, а для переболевших ковидом были сформированы стандарты углубленной диспансеризации.

В 2022 году диспансеризацией было охвачено 68 млн человек. А к началу августа 2023 года диспансеризацию прошли 47 млн человек при плане на весь год в размере 87 млн.

Благодаря рекламной кампании 100% жителей России знают о диспансеризации, а число людей, которые хорошо о ней знают, выросло за 2023 год с 59 до 72%.

Сейчас перед программой диспансеризации стоит два вызова: повышение мотивации и осознанности граждан и превращение привычной услуги диспансеризации в комфортный современный сервис, отвечающий ожиданиям людей.

Оксана Драпкина, директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, главный специалист по терапии и общей врачебной практике, академик РАН, профессор:

«Конечно, очень серьезно на повестке дня стоит вопрос о комфортности прохождения диспансеризации. Это должно быть комфортно, это должно быть быстро».

Диспансеризацию как продукт необходимо больше персонализировать, внедрять в процесс цифровые технологии, привлекать работодателей и организованные коллективы, поскольку трудоспособное население проще и эффективнее всего «захватить» на рабочем месте.

Сергей Иванов, директор Медицинского радиологического научного центра имени А.Ф. Цыба — филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, главный внештатный специалист-онколог ЦФО Минздрава России:

«В рамках диспансеризации можно выявить проблему на самой ранней стадии и предотвратить еще в состоянии нераспространенной формы и тем самым увеличить эффективность лечения. Особое внимание уделяется контролю за доброкачественными новообразованиями, такими как полип, различные дисплазии, хронические воспалительные заболевания, и как раз онкологическая настороженность является одним из факторов для своевременной ранней диагностики на амбулаторном этапе».

Однако есть и проблемы. Выясняется, что само слово «диспансеризация» часто вызывает у людей отторжение. Диспансеризация нуждается в ребрендинге, наполнении привычного термина новым смыслом, создании мотивации для людей участвовать в ней. Одним из элементов этой мотивации может быть тезис о том, что диспансеризация — это часть здорового образа жизни, к которому многие сегодня стремятся. Необходимо также объяснять гражданам, что именно они несут ответственность за себя, свое здоровье, свою жизнь.

Дмитрий Прокопьев, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе ГБУЗ МО «Одинцовской областной больницы»:

«С августа нынешнего года в колл-центре поликлиники, которой я руковожу (а мы обслуживаем 47 тыс. человек), запрещено произносить слово “диспансеризация” при приглашении пациентов. Кто-то называет это запрещенным англицизмом “чек-ап”, кто-то просто говорит “ежегодная проверка вашего здоровья”, кто-то — “приходите, потому что забота о здоровье — это важно”».

Кейс «Волонтеры-медики»

Всероссийское общественное движение «Волонтеры-медики» работает с 2016 года во всех субъектах Российской Федерации и объединяет более 160 тыс. активных волонтеров. За время работы Движения проведено свыше 61 тыс. профилактических и просветительских мероприятий с общим охватом 42 млн человек. В частности, совместно с АНО «Национальные приоритеты» ежегодно проходят Всероссийские акции «Будь здоров!» и «Оберегая сердца», в рамках которых проводятся выездные проверки здоровья. В 2023 году уже прошло 80 таких проверок, в рамках которых был обследован 13 961 человек.

Анастасия Зацепурина, председатель ВОД «Волонтеры-медики»:

«Волонтеры-медики уделяют большое внимание проведению мероприятий, направленных на профилактику социально-значимых, хронических не инфекционных заболеваний. В рамках всех профилактических мероприятий отдельное внимание всегда уделяется вопросам диспансеризации. Особенно важно, что к сегодня к данной теме привлекается также коммерческий сектор, который готов выступать партнером и предоставлять свои площадки для проведения проверок здоровья среди своих сотрудников».

Кейс «Регион Ямал»

Сергей Токарев, главный специалист Минздрава России по медицинской профилактике в Уральском федеральном округе:

«Центр общественного здоровья на Ямале — один из самых молодых: ему 10 лет. За это время нам удалось достигнуть значительных успехов, несмотря на то, что Арктика предъявляет суровые требования к здоровью человека. Это и длительные холода, и нарушенная фотопериодичность — полярный день и ночь, и частые геомагнитные бури, и резкие изменения атмосферного давления. Добавьте к этому низкую плотность населения — всего 0,7 человека на км^2 (иногда медведя проще встретить, чем человека!) и сложные транспортные схемы — многие коренные жители живут в удаленных поселках или факториях, куда добраться можно только по воздуху.

Чтобы сделать помощь максимально доступной для всех жителей, независимо от места их проживания, профилактическая медицина Ямала давно вышла за пределы кабинетов. Мобильные медицинские бригады на вертолетах и трэколах, катерах и снегоходах добираются до удаленных поселений.

Под методическим руководством центра создана единая профилактическая система, внедрены программы раннего выявления заболеваний, их факторов риска и сохранения здоровья. Ежегодно профилактические обследования проходят свыше 200 тысяч ямальцев.

Мы ведем системную работу по организации единого профилактического пространства: Ямал входит в топ-10 всех регионов по внедрению корпоративных программ в стране, 90% муниципалитетов реализуют программы по здоровьесбережению. Кроме того, в регионе традиционно реализуются масштабные межведомственные профилактические проекты. Конечно же, в этой работе очень помогают и лидеры общественного мнения, и НКО, и национальные объединения. Три проекта нашего центра – “Выбор – жизнь“, посвященный профилактике онкологических заболеваний, “Бросай курить – вставай на лыжи!“ и “Женщины Ямала за здоровое общество“ вошли в топ лучших страны и банк лучших практик Агентства стратегических инициатив».

Перезагрузка: что предстоит сделать в следующие 5 лет?

1. Усилить подготовку специалистов по укреплению общественного здоровья.

2. Развивать направление нормативных изменений, связанных со здоровым питанием (маркировка и необходимая информация о составе продуктов, связанная с ограничением потребления соли и т.п.).

3. Организовывать диспансеризацию и профосмотры совместно с работодателями. Объяснять преимущества такого подхода работодателям, особенно среднему и малому бизнесу. Привлекать общественные объединения — РСПП, ТПП, «Опора России». Возможно, проработать финансовые механизмы стимулирования работодателя качественно проводить такие мероприятия.

4. После появления в Конституции словосочетания «укрепление общественного здоровья» нужно переходить к следующему шагу — прописывать это в законодательстве, чтобы местные власти чувствовали свою ответственность за этот вопрос.

ЭКСПЕРТЫ ДОКЛАДА «Здравоохранение. Профилактика заболеваний, ведение здорового образа жизни и забота о себе»

ФИО	ОРГАНИЗАЦИЯ, ДОЛЖНОСТЬ
Аполихин Олег Иванович	член Общественной палаты РФ по демографии, защите семьи, детей и традиционных семейных ценностей, главный специалист Минздрава России по репродуктивному здоровью мужчин, директор НИИ урологии и интервенционной радиологии имени Н.А. Лопаткина — филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор
Бабкова Наталья Валериевна	координатор программ по сердечно-сосудистым заболеваниям и ожирению, Всероссийский союз пациентов
Гамбарян Маринэ Генриевна	руководитель Центра профилактики и контроля потребления табака НМИЦ терапии и профилактической медицины Минздрава России, , д.м.н.
Головкова Екатерина Олеговна	заместитель руководителя Центра гигиенического образования населения, информационный куратор проекта Роспотребнадзора «Здоровое питание» (онлайн), д.м.н.
Драпкина Оксана Михайловна	директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, главный специалист по терапии и общей практике, академик РАН, профессор
Дроздова Любовь Юрьевна	руководитель лаборатории поликлинической терапии ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава России, к.м.н.
Еникеева Ольга Георгиевна	начальник отдела корпоративных программ здравоохранения Центральной дирекции здравоохранения — филиала ОАО «РЖД»
Зацепурина Анастасия Владимировна	председатель ВОД «Волонтеры-медики»

Иванов Сергей Анатольевич	директор МРНЦ имени А.Ф. Цыба — филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Министерства здравоохранения России, главный внештатный специалист-онколог ЦФО Минздрава России, член-корреспондент РАН, профессор (онлайн)
Иванова Екатерина Сергеевна	руководитель отдела координации профилактики и укрепления общественного здоровья в регионах НМИЦ терапии и профилактической медицины, руководитель Федерального центра здоровья, главный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения России по ЦФО, к.м.н.
Концевая Анна Васильевна	заместитель директора по научной и аналитической работе НМИЦ терапии и профилактической медицины Минздрава России
Кузнецов Алексей Викторович	помощник Министра здравоохранения Российской Федерации, д.м.н.
Маньшина Анастасия Викторовна	директор департамента развития регионального здравоохранения, ассистент Института лидерства и управления здравоохранением Сеченовского университета
Прокопьев Дмитрий Сергеевич	заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе ГБУЗ МО «Одинцовской областной больницы»
Столкова Анастасия Сергеевна	первый заместитель директора по развитию, руководитель дирекции по здравоохранению Фонда Росконгресс
Токарев Сергей Александрович	главный специалист Минздрава России по медицинской профилактике в Уральском федеральном округе, главный врач ГБУЗ ЯНАО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», д.м.н.