



ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ

УДК: 614.2:371.72

Код специальности ВАК: 14.02.03; 08.00.13

О ПРОПАГАНДЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И ПРЕОДОЛЕНИИ КРИЗИСНЫХ ЯВЛЕНИЙ В ОБЩЕСТВЕННОМ ЗДОРОВЬЕ

А.П. Цыбусов, О.В. Атмайкина, Л.И. Уткина, С.Е. Хоронеко,

ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва», г. Саранск

Цыбусов Алексей Петрович – e-mail: cybusovap@ya.ru

Дата поступления
12.02.2018

В представленной работе анализируется состояние общественного здоровья. Актуальность формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) для сохранения и улучшения индивидуального и общественного здоровья в современных условиях очевидна. При анализе некоторых элементов пропаганды ЗОЖ выявлены факторы, снижающие эффективность этого метода. Так, использование терминов «спорт», «умеренное потребление алкогольных напитков», «вредные привычки», дискуссии о запрете абортов не могут мотивировать к ЗОЖ. В условиях российской действительности для формирования ЗОЖ использование только пропагандистских методов для улучшения индивидуального и общественного здоровья недостаточно. Очевидна необходимость применения для формирования здоровьесохраняющего поведения россиян экономических и финансовых методов мотивации.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, общественное здоровье, охрана здоровья.

The article analyzes the situation with public health. The importance of healthy lifestyle (HLS) development for maintaining and improvement of individual and public health in present-day conditions is obvious. When analyzing certain elements of healthy lifestyle promotion, some factors affecting the method efficiency were determined. Thus, the use of such terms as «sports», «moderate alcohol consumption», «bad habits», and discussion of prohibition of abortions cannot promote healthy lifestyle. In Russia propaganda alone is not enough for improvement of individual and public health. It is evident that economic and financial motivation methods are required for development of health maintaining behavior of the Russians.

Key words: healthy lifestyle, public health, health protection.

В последнее десятилетие серьезные, многочисленные и продолжающиеся попытки реформировать отечественную систему медицинской помощи привели к пониманию значения образа жизни в сохранении и улучшении общественного здоровья, в особенности демографических ее составляющих.

Стала очевидной необходимость формирования у россиян здорового образа жизни (ЗОЖ). На эту необходимость указывают Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 05.12.2017) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [1], Указ Президента РФ В.В. Путина от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» [2], Государственная

программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (постановление Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"») [3], в последней формированию ЗОЖ признается приоритетным проектом, с которым связывается укрепление общественного здоровья.

Вопросам формирования и социологии здорового образа жизни посвящены многочисленные научные и методические материалы [4–8].

Как известно, образ жизни – это использование человеком времени и энергии между основными формами социо-

культурной жизнедеятельности: жизнеобеспечением, социальной коммуникацией, рекреацией, социализацией.

По современным представлениям образ жизни более чем на 50% определяет состояние индивидуального и общественного здоровья.

ЗОЖ – активная деятельность людей, направленная на сохранение и улучшение здоровья как условие осуществления и развития других сторон и аспектов жизнедеятельности, на преодоление факторов риска возникновения и развития заболеваний, оптимального использования в интересах сохранения и улучшения здоровья социальных, природных условий и факторов образа жизни.

К основным элементам ЗОЖ жизни относятся:

1. отказ от приема психоактивных веществ – алкогольных напитков, курения табака, наркотиков;
2. достаточная двигательная активность с учетом возрастных и физиологических особенностей;
3. сбалансированное рациональное питание;
4. оптимальный режим работы и отдыха;
5. гармоничные половые отношения;
6. взаимодействие с системой медицинской помощи и др.

Даже поверхностный анализ образа жизни россиян позволяет охарактеризовать его как здоровьеразрушающий. К такому заключению приводят данные по объему потребления алкогольных напитков, распространенности курения табака, употребления наркотических средств, о доле россиян с избыточным весом и ожирением, частоте аборт и т. д.

Как следствие, образ жизни россиян в современных условиях обуславливает критический характер состояния общественного здоровья, но реальных механизмов мотивации и поощрения к ЗОЖ в нашей стране пока нет.

Декларируется приобщение россиян к ЗОЖ через пропаганду. Только пропаганда ЗОЖ не может изменить в кратчайший срок состояние общественного здоровья. А переход россиян к ЗОЖ необходимо осуществить именно в кратчайшее сроки, это позволит создать реальные условия по снижению смертности, уровень которой продолжает определять критическое состояние общественного здоровья.

Пропаганда была главным инструментом формирования здорового образа жизни в СССР, однако не привела к желаемым результатам.

О низкой эффективности пропаганды ЗОЖ свидетельствует создавшаяся в РФ ситуация в общественном здоровье. Действительно, сегодня каждому россиянину известно о последствиях курения, потребления алкогольных напитков, низкой двигательной активности, нерационального питания, однако это не приводит к повсеместному ЗОЖ.

Низкая эффективность пропаганды ЗОЖ связана с рядом причин, среди которых использование ряда запутанных деклараций и терминов, которые не позволяют россиянам в полной мере оценить последствия нездорового образа жизни. Вот некоторые из этих деклараций.

Курение табака и употребление алкогольных напитков оказывают негативное действие на функции центральной нервной системы, то есть обладают свойствами психоактивных веществ. В России их не относят к наркотикам, так как они не внесены в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами

Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года.

Представление в официальных документах курения табака как вредной привычки и признание необходимости «сокращения потребления» приводят к непониманию негативных последствий этого явления. Для психоактивных веществ очевидно употребление термина «отказ».

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет курение табака и употребление алкогольных напитков как воздействие психоактивных веществ с наркотическим действием, но мы их почему-то называем это вредными привычками. При этом для алкогольных напитков пропагандируется умеренное потребление или ограничение, но не отказ.

Потребление алкогольных напитков в России выше критического уровня, за пределами которого, по заключению ВОЗ, невозможно сохранение нации. При этом пропаганда «умеренного потребления», «правильного употребления алкогольных напитков», «сокращения потребления» фактически является пропагандой самоликвидации. Только полный отказ от приема наркотических средств позволит уйти от гибели нации, что доказывается демографической ситуацией в мусульманских странах и диаспорах, где существует религиозная традиция отказа от приема алкогольных напитков. Как известно, в мусульманских странах смертность значительно ниже, чем в РФ.

У лиц, потребляющих алкогольные напитки, можно встретить стремление к «умеренному» потреблению этих наркотических средств, но нет понимания того, что свое будущее он должен связывать с сердечно-сосудистыми катастрофами и другой патологией, возникновение и развитие которой связано с потреблением алкогольных напитков. При обращении к врачу этот прогноз должен быть документирован и доведен в юридической форме до пациента.

Очевидно, что эффективная пропаганда и формирование ЗОЖ требуют призыва к полному отказу от употребления указанных психоактивных веществ.

Физическая культура и физическая активность. Станным для пропаганды ЗОЖ является пропаганда спорта. Спорт – организованная по определенным правилам деятельность людей, состоящая в сопоставлении их физических и интеллектуальных способностей, а также подготовка к этой деятельности и межличностные отношения, возникающие в ее процессе.

Пропаганда спорта сама по себе необходима, но для ЗОЖ важна пропаганда физической культуры, физической активности, но не спорта. Кроме этого, пропаганда физической культуры должна быть обращена к россиянам без возрастных ограничений, пропаганда спорта имеет иные особенности.

Физическая культура – сфера социальной деятельности, направленная на сохранение и укрепление здоровья, развитие психофизических способностей человека в процессе осознанной двигательной активности. Физическая культура – часть культуры, представляющая собой совокупность ценностей, норм и знаний, создаваемых и используемых обществом в целях физического и интеллектуального развития способностей человека, совершенствования его двигательной активности и формирования здорового образа жизни, социальной адаптации путем физического воспитания, физической подготовки и физического развития (в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 4 декабря 2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»).

Основными показателями состояния физической культуры в обществе являются: уровень здоровья и физического развития людей; степень использования физической культуры в сфере воспитания и образования, в производстве и в быту.

Если мы хотим пропагандировать ЗОЖ, то мы должны пропагандировать физическую культуру и физическую активность по рекомендациям ВОЗ, но не спорт. Пропаганда спорта — это не пропаганда ЗОЖ.

Аборт и сохранение репродуктивного здоровья. Дискуссии о запрете абортов также имеют странности. Если мы идем к реальной пропаганде ЗОЖ, то дискуссии должны вестись не только о запрете абортов. С приходом свободных внебрачных отношений должна быть внедрена реальная технология планирования беременности и предупреждения заболеваний, передающихся половым путем, распространенность которых, наряду с абортами, приводит к высокой частоте бесплодия и к реально катастрофическому снижению рождаемости. Другой причиной высокой частоты бесплодия является повальное стремление девочек, девушек и женщин к безмерному похуданию с глубокими деструктивными изменениями в эндокринном обмене с последующим бесплодием. В рамках формирования ЗОЖ и сохранения репродуктивного здоровья должна быть внедрена система эффективного взаимодействия девочек, девушек и женщин с акушерско-гинекологической службой. Ключевое слово здесь — «эффективное».

Как показывает мировой опыт и опыт нашей страны, серьезные надежды на пропаганду ЗОЖ в краткосрочной перспективе возлагать сложно.

Нет серьезных документов, которые бы реально иллюстрировали негативные последствия нездорового образа жизни. Вряд ли более 30% россиян с избыточным весом реально представляют себе, что их заболевания, сопровождающие избыточный вес и ожирение (ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, сердечная недостаточность, сахарный диабет 2-го типа), не могут успешно лечиться и никакая медицинская помощь (диспансеризация и др.) не позволит получить реальную ремиссию у этой группы больных. Вначале нужно просто оптимизировать вес. И только при условии оптимизации веса медицинские работники имеют возможность взять на себя и реально нести ответственность за результаты лечения этого контингента больных. Кроме того, результаты лечения могут быть положительными, если выполняются назначения врача. Нет оптимального веса — нет эффективной медицинской помощи. И об этом должен знать каждый, кто обращается к врачу, но имеет значительный избыточный вес или ожирение.

ЗОЖ предполагает эффективное взаимодействие с системой медицинской помощи: систематические профилактические медицинские осмотры и своевременное обращение к врачу при заболевании. Существующие положения деятельности аптек в России сделали лекарственное обеспечение сегодня не элементом социальной защиты, а бесконтрольным со стороны государства бизнесом. Отпуск лекарств в аптеках без рецепта — это система самолечения со всеми негативными и катастрофическими последствиями, которая приводит к запоздалому обращению к врачу, но сегодня это почему-то ложится грузом дополнительной ответственности на врача, а не на гражданина.

В свою очередь это формирует негативное отношение россиян к медицинскому сообществу, отчего страдают все ме-

дики, но больше всего страдает пациент. А при заболевании, как известно, реально помочь может только доктор.

Как это ни странно, формированию и пропаганде ЗОЖ мешает бесплатная для россиян медицинская помощь. Величайшее достижение нашего отечества — бесплатная и доступная медицинская помощь, обществом реально не оценивается. Сегодня ее не только не ценят, но повсюду и всякий критикует. В случае, если каждый россиянин хорошо будет представлять реальную стоимость медицинской помощи и если в этом финансировании будет участвовать, то ЗОЖ придет в сознание и в повседневную жизнь каждого уже завтра.

Естественно, сделать медицинскую помощь платной и малодоступной нельзя и невозможно. Однако все, кто хочет сберечь свое здоровье, должны участвовать в софинансировании медицинской помощи. Мировой опыт свидетельствует об эффективном использовании софинансирования медицинской помощи гражданами для формирования повседневного здоровьесохраняющего поведения.

Используя индикаторы ЗОЖ (индекс массы тела, структура тела, спирография, пульс, артериальное давление, курение, потребление алкогольных напитков, своевременное обращение за медицинской помощью, аборты, исполнение врачебных назначений, отказ от самолечения и др.) необходимо ввести софинансирование ОМС для тех, кто реально не исполняет рекомендаций по ЗОЖ. Объем софинансирования должен составлять до 30% от подушевого норматива на медицинскую помощь в рамках программы Государственных гарантий в области медицинской помощи. Он может определяться также доходом физического лица. В софинансировании медицинской помощи могут участвовать и россияне без указанных выше причин.

Порядок софинансирования может быть регламентирован либо в рамках обязательного медицинского страхования, либо по программам добровольного медицинского страхования.

Медицинские организации, оценивающие образ жизни и здоровьесохраняющее поведение россиян, созданы, это центры здоровья или отделения (кабинеты) медицинской профилактики. Они уже сегодня в состоянии выступить главным инструментом для формирования эффективной мотивации к ЗОЖ.

В качестве экономических методов мотивации граждан к здоровому образу жизни возможно предоставление гражданам дополнительных социальных стимулов.

Таким образом, для улучшения индивидуального и общественного здоровья в РФ через здоровый образ жизни в РФ необходимо использовать не только методы активной и эффективной пропаганды, но и экономические и финансовые стимулы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 05.12.2017). - URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/

Ob osnovax oxrany zdorov'ya grazhdan v Rossijskoj Federacii [Elektronnyj resurs]: Federal'nyj zakon ot 21.11.2011 № 323-FZ (red. ot 05.12.2017). - URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/

2. Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака (с изменениями и дополнениями).

[Электронный ресурс]: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. № 597н. - URL: <http://base.garant.ru/12169847/>

Ob organizacii deyatel'nosti centrov zdorov'ya po formirovaniyu zdorovogo obraza zhizni u grazhdan Rossijskoj Federacii, vlyuchaya sokrashhenie potrebleniya alkogolya i tabaka (s izmeneniyami i dopolneniyami). [Elektronnyj resurs]: Prikaz Ministerstva zdavoohraneniya i social'nogo razvitiya RF ot 19 avgusta 2009 g. № 597n. - URL: <http://base.garant.ru/12169847/>

3. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» [Электронный ресурс]: Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 294. - URL: <http://base.garant.ru/70643470/>.

Ob utverzhdenii gosudarstvennoj programmy Possyjskoj Federacii «Razvitie zdavoohraneniya» [Elektronnyj resurs]: Postanovlenie Pravitelstva RF ot 15 aprelya 2014 g. № 294. - URL: <http://base.garant.ru/70643470/>.

4. Изуткин Д.А. Формирование здорового образа жизни. Советское здравоохранение. 1984. № 11. С. 8-11.

Izutkin D.A. Formirovanie zdorovogo obraza zhizni / D.A. Izutkin // Sovetskoe zdavoohranenie. 1984. № 11. S. 8-11.

5. Куценко Г.И., Новиков Ю.В. Книга о здоровом образе жизни. СПб. 2005. 122 с.

Kucenko G.I., Novikov Yu.V. Kniga o zdorovom obraze zhizni. SPb. 2005. 122 s.

6. Лебедева-Несевря Н.А., Гордеева С.С. Социология здоровья: учеб. пособие для студ. вузов. Перм. гос. нац. иссл. ун-т. Пермь. 2011. С. 238.

Lebedeva-Nesevrya N.A., Gordeeva S.S. Sociologiya zdorov'ya: ucheb. posobie dlya stud. vuzov. Perm. gos. nac. issl. un-t. Perm'. 2011. S. 238.

7. Мартыненко А.В., Валентик Ю.В., Полесский В.А. Формирование здорового образа жизни молодежи. М.: Медицина, 1988. С. 192.

Martynenko A.V., Valentik Yu.V., Polesskij V.A. Formirovanie zdorovogo obraza zhizni molodezhi. M.: Medicina, 1988. S. 192.

8. Степанов А.Д., Изуткин Д.А. Критерии здорового образа жизни и предпосылки его формирования. Советское здравоохранение. 1981. № 5. С. 6-9.

Stepanov A.D., Izutkin D.A. Kriterii zdorovogo obraza zhizni i predposylki ego formirovaniya. Sovetskoe zdavoohranenie. 1981. № 5. S. 6-9.

9. О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения [Электронный ресурс]: Указ Президента РФ В.В. Путина от 07.05.2012 г. № 598. - URL: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102156332>

O sovershenstvovanii gosudarstvennoj politiki v sfere zdavoohraneniya [Elektronnyj resurs]: Ukaz Prezidenta RF V.V. Putina ot 07.05.2012 g. № 598. - URL: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102156332>

10. Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях [Электронный ресурс]: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 сентября 2015 г. № 683н. - URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71160468/>

Ob utverzhdenii Poryadka organizacii i osushchestvleniya profilaktiki neinfekcionnykh zabolevanij i provedeniya meropriyatij po formirovaniyu zdorovogo obraza zhizni v medicinskix organizacijax [Elektronnyj resurs]: Prikaz Ministerstva zdavoohraneniya RF ot 30 sentyabrya 2015 g. № 683n. - URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71160468/>

11. О мерах, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака [Электронный ресурс]: Приказ Минздрава России от 16.03.2010 № 152н. - URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12074920/>

O merax, napravlennykh na formirovanie zdorovogo obraza zhizni u grazhdan Rossijskoj Federacii, vlyuchaya sokrashhenie potrebleniya alkogolya i tabaka [Elektronnyj resurs]: Prikaz Minzdravsoctvitiya Rossii ot 16.03.2010 № 152n. - URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12074920/>



УДК: 34.617-089.843

Код специальности ВАК: 14.02.03

ПРОБЛЕМА ФОРМИРОВАНИЯ ОРГАНА ПО РЕГУЛЯЦИИ ВОПРОСА О ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ

И.С. Малышев, Л.Ю. Гарин,

ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет», г. Н. Новгород

Малышев Илья Сергеевич – e-mail: malyshev_science@mail.ru

Дата поступления
14.02.2018

В работе представлены основные проблемы правового аспекта современной трансплантологии: отсутствие целостного алгоритма реализации процедур, необходимого для слаженной работы в сфере трансплантологии; отсутствие шаблонов документов для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)»; острая нехватка специалистов, которая ведёт к снижению уровня посмертного донорства; отсутствует система взаимодействия медицинских организаций, осуществляющих забор органов и проведение трансплантаций. Затронут вопрос детского донорства. Приведены результаты опроса по вопросу необходимости внедрения в обиход граждан РФ вкладыша в паспорт гражданина РФ. Приведены аргументы, которые акцентируют внимание на необходимости быстрого решения вопросов. Один из них – судебный прецедент.

Ключевые слова: трансплантология, здравоохранение, донорство, реестр, помощь, законодательство, презумпция согласия, хирургия.

The paper presents the main problems of the legal aspect of modern transplantology: the lack of a holistic algorithm for implementing the procedures necessary for coordinated work in the field of transplantology; absence of document templates for medical organizations providing medical assistance on the profile of «surgery (transplantation of organs and (or) tissue of a person)»; acute shortage of specialists, which leads to a decrease in the level of posthumous donation; there is no system of interaction between medical organizations performing organ harvesting and transplantation. The issue of child donation is touched upon. The results of a survey on the need to introduce into Russian citizens the insert in the passport of a citizen of the Russian Federation. Arguments are presented that emphasize the need to quickly resolve issues. One of them is a judicial precedent.

Key words: transplantology, health, donation, registry, help, legislation, presumption of consent, surgery.