С.Ш. Мурзабаева

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ – ПРИОРИТЕТ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ

Аннотация. *Статья является продолжением публикации «Государственная политика в сфере охраны здоровья детей: основной принцип – профилактика» [1], дает обзор основных законодательных и нормативно-правовых актов, принятых в последние два года и определяющих основные направления и механизмы реализации государственной политики по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни среди молодежи.*

Ключевые слова: *государственная политика, профилактика, здоровый образ жизни, охрана здоровья, центр здоровья, молодежь, дети.*

Annotation. *The article is the continuation of the publication «State policy in the field of child health: basic principles – prophylaxis» [1], provides an overview of key legislative and regulatory acts adopted in the past two years and determine the main directions and mechanisms for the implementation of state policy on the prevention of diseases and promote healthy lifestyles among young people.*

Key words: *public policy, prophylaxis, healthy living, health, health center, youth, children.*

В Российской Федерации (РФ) разработан и реализуется комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения. Приоритеты государственной политики в этой сфере определены Концепцией демографической политики РФ на период до 2025 года (Указ Президента РФ от 9 октября 2007г. №1351), Концепцией долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года (распоряжение Правительства РФ от 17 ноября 2008г. №1662-р).

Последние годы ознаменованы направленностью усилий государства на развитие профилактики неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной смертности (до 75%) как в нашей стране, так и во всём мире. Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) определены ведущие факторы риска, вносящие основной вклад в преждевременную смертность: повышенное артериальное давление (35,5%), гиперхолестеринемия (23%), курение (17,1%), нездоровое питание, недостаточное употребление фруктов и овощей (12,9%), ожирение (12,5%), злоупотребление алкоголем (11,9%), низкая физическая активность (9%). Как показывает опыт развитых стран, только за счет профилактических мер можно увеличить продолжительность жизни человека и в течение 10–20 лет сократить показатель общей смертности населения в два и более раз. Поэтому приоритетным направлением политики России в области охраны здоровья определено формирование здорового образа жизни, усиление роли профилактики заболеваний.

Разработана и с 2010 года последовательно реализуется концепция единой межведомственной здоровьесберегающей профилактической среды. В 2011 году состоялась первая глобальная министерская конференция по здоровому образу жизни и неинфекционным заболеваниям (Москва, 28-29 апреля 2011 г.). Принятая на конференции Московская декларация заложила основы единых международных подходов в этой сфере и была включена в политическую декларацию Генеральной Ассамблеи ООН по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними (Нью-Йорк, 19 сентября 2011 г.).

С целью действенной реализации межведомственного принципа профилактики в 2012 году создана Правительственная комиссия по охране здоровья граждан под руководством Председателя Правительства РФ Д.А. Медведева (постановление Правительства РФ от 08.10.2012 №1018). В ее состав вошли представители федеральных органов исполнительной власти, общественных организаций, религиозных объединений.

Реализация национальной профилактической программы сопровождалась дальнейшим развитием законодательной базы, разработкой и принятием ряда концептуальных программных документов.

В рамках Концепции осуществления государственной политики противодействия

потреблению табака на 2010-2015 годы (распоряжение Правительства РФ от 23.09.2010г. №1563-р), в соответствии с Конвенцией ВОЗ по борьбе против табака, после активного обсуждения был принят Федеральный закон от 23 февраля 2013 г. №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» [2]. Актуальность его разработки была вызвана высокой распространенностью и темпами роста табакокурения в России: курят почти 40% взрослого населения, дети начинают курить в 11 лет, пассивному курению подвергаются до 70% населения, от последствий курения ежегодно умирают около 400 тысяч человек.

Закон содержит комплекс мер, направленных на снижение потребления табака, стимулирование к отказу от курения, предупреждение этой вредной привычки среди детей и подростков, защиту населения от табачного дыма. Запрещено курение на отдельных территориях, в помещениях и объектах – там, где находятся некурящие, в первую очередь, дети: детские организации, территории и учреждения образования, здравоохранения, культуры, предприятия питания и торговли, общественный транспорт, рабочие места. Запрещены реклама табака, как в прямых, так и в косвенных формах, все формы продвижения табака в торговых сетях, включая бесплатное распространение, скидки, проведение любых мероприятий, стимулирующих интерес к табаку. Ужесточены требования к площадям торговых точек, торгующих табачной продукцией. Их продажа должна будет осуществляться без выкладки на витрину, по специальному прейскуранту. Запрещаются продажа табачной продукции несовершеннолетним, вовлечение детей в процесс потребления табака в любой форме. Продавец обязан отказать покупателю в продаже табачной продукции, если имеются сомнения в достижении им совершеннолетия, а удостоверяющий личность документ, позволяющий установить возраст, не представлен.

Наряду с ограничительными и запретительными мерами закон предусматривает комплекс мер по поддержке граждан, желающих отказаться от курения. В их числе бесплатная, в рамках программы государственных гарантий, медицинская помощь, направленная на прекращение курения, лечение табачной зависимости и последствий курения, а также право работодателя устанавливать меры, стимулирующие работников отказаться от курения.

Продолжаются мероприятия по борьбе со злоупотреблением алкоголя. В 2011 году была принята новая редакция Федерального закона от 22 ноября 1995 г. №171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции», предусматривающая запрет розничной продажи алкогольной продукции в детских, образовательных, медицинских организациях, на объектах спорта и прилегающих к ним территориях; запрет розничной продажи алкогольной продукции с 23 часов до 8 часов по местному времени; запрет продажи пива в нестационарных объектах (с 1 января 2013 г.).

Внесены изменения в Федеральный закон от 13 марта 2006 г. №38-ФЗ «О рекламе», не допускающие демонстрацию в рекламе процессов курения и потребления алкоголя; запрещена реклама алкогольной продукции в периодических печатных изданиях, в сети «Интернет». Введено уголовное наказание за продажу алкоголя несовершеннолетним (статья 151.1 УК). Все принимаемые меры направлены на достижение поставленной Правительством РФ цели: сократить среднедушевое потребление алкоголя среди лиц старше 15 лет с 14,5 литров этанола в 2011 году до 12,6 литров в 2015 году и 10,0 литров к 2020 году [3].

7 июня 2013 года Президентом России подписан и с 5 декабря вступит в силу федеральный закон №120-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного (немедицинского) потребления наркотических средств и психотропных веществ» [4]. В действующие федеральные законы (от 8 января 1998 г. №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», от 24 июня 1999 г. №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних») введена норма о тестировании учащихся на наркотики как одной из мер профилактики, предупреждения возникновения и распространения потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Предпосылкой для принятия такого закона явилась серьезная ситуация с потреблением наркотиков. Так, согласно полученным в ходе социологических исследований расчетам, общее число лиц, регулярно потребляющих наркотики в немедицинских целях, в Российской Федерации оценивается в 3 млн. человек (порядка 2% населения страны); около 13% российских граждан имеют опыт употребления наркотиков; до 25% молодых людей в возрасте от 11 до 24 лет когда-либо потребляли наркотики; средний возраст, в котором они пробовали наркотические вещества в первый раз, – 15-16 лет. При этом от первой пробы наркотика до обращения больного за медицинской помощью, по данным врачей-наркологов, проходит в среднем 3-4 года [5].

Следует отметить, что в ряде субъектов России тестирование подростков проводится уже в течение ряда лет и показало свою эффективность. С изменением федерального законодательства сформирована нормативная база для раннего выявления потребления наркотиков среди детей и подростков на всей территории России.

Тестирование должно проводиться в общеобразовательных, профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования и состоит из двух этапов. Первый этап – социально-психологическое тестирование, второй – профилактические медицинские осмотры с использованием лабораторных и инструментальных методов. В случае выявления или подозрения на потребление наркотиков и психотропных веществ учащийся будет направляться в специализированную медицинскую организацию. Тестирование и направление для дообследования должно проводиться добровольно, с письменного согласия ребенка старше 15 лет, до достижения им возраста 15 лет – с согласия родителей (законных представителей). Порядок социально-психологического тестирования устанавливает Минобрнауки России, порядок профилактических осмотров – Минздрав России.

Для обеспечения организационных вопросов тестирования часть 3 статьи 28 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» дополнена пунктом, устанавливающим компетенцию образовательных организаций по обеспечению раннего выявления незаконного (немедицинского) потребления наркотиков и психотропных веществ среди обучающихся путем проведения их социально-психологического тестирования. Образовательные организации обязаны обеспечить конфиденциальность полученных сведений.

Общеизвестно, что наиболее устойчивые поведенческие навыки и привычки формируются, начиная с раннего возраста. В этой связи особенно велика значимость семьи и системы образования в формировании ресурсов здоровья детей и молодежи, их мотивации быть здоровыми. Новым федеральным законом от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» определены обязанности образовательных организаций по охране здоровья обучающихся: пропаганда и обучение навыкам здорового образа жизни, требованиям охраны труда; организация питания, создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления, для занятия физической культурой и спортом; профилактика и запрещение курения, употребления алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств и психотропных веществ, других одурманивающих веществ (статья 41).

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи, прохождения периодических медицинских осмотров и диспансеризации возложена на органы исполнительной власти в сфере здравоохранения. При этом образовательная организация обязана предоставить помещение с соответствующими условиями для работы медицинских работников.

В соответствии с современными требованиями обновляется ведомственная нормативная база медицинского обеспечения в образовательных учреждениях. Так, приказом Минздрава РФ от 21 декабря 2012 г. №1346н утвержден порядок прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, с перечнем исследований для детей различных возрастных групп, правилами комплексной оценки состояния их здоровья, правилами определения медицинских групп для занятий физической культурой. Приказом также утверждена учетная форма №030-ПО/у-

12 «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего». Основная задача медицинских осмотров – выявить патологические состояния, заболевания и факторы риска их развития.

С целью динамического мониторинга за состоянием здоровья детей с уже выявленной патологией (хронические заболевания, функциональные расстройства, иные состояния) для предупреждения осложнений, обострений заболеваний, их профилактики и медицинской реабилитации медицинскими работниками осуществляется диспансерное наблюдение. Порядок прохождения диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях, утвержден приказом Минздрава РФ от 21 декабря 2012 г. №1348н.

Конкретные условия прохождения медицинских осмотров и диспансерного наблюдения с учетом региональных особенностей устанавливают органы государственной власти субъектов РФ. Так, Минздравом Республики Башкортостан уже подготовлен и находится в стадии согласования проект постановления Правительства РБ «Об утверждении условий прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, при занятиях физической культурой и спортом, прохождении диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказание медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях в Республике Башкортостан».

В целом деятельность учреждений здравоохранения направлена на индивидуальное профилактическое сопровождение граждан, в том числе детей. В 2012 году в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» продолжались мероприятия по дополнительной диспансеризации работающих граждан, диспансеризации подростков и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей первого года жизни; в рамках региональных программ модернизации – углубленная диспансеризация 14-летних подростков. С 2013 года начата массовая диспансеризация взрослого населения старше 21 года за счет средств обязательного медицинского страхования (приказ Минздрава РФ от 3 декабря 2012 г. №1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»).

В 2012 году активизировалась работа Центров здоровья – особых профилактических подразделений учреждений здравоохранения, организованных с 2009 года в рамках национального проекта «Здоровье». Сегодня в России функционируют 704 Центра здоровья, из них 204 – для детей. По данным Минздрава РФ, в течение 2012 года в них прошли обследование 4,5 миллионов человек (на 15% больше по сравнению с 2011 годом). В Башкортостане действует 12 таких Центров для взрослых и 5 – для детей. За 2012 год здесь обследованы и получили рекомендации 250 тысяч жителей республики, из них 36% признаны здоровыми, у 64% выявлены различные функциональные нарушения. Среди обследованных детей здоровы – 33%, имеют различные факторы риска развития заболеваний – 67%.

Вместе с тем доля молодых людей, обращающихся в Центры здоровья, по-прежнему остается низкой. По данным опроса Центра социального прогнозирования, проведенного в 18 субъектах РФ, почти 67% молодых людей не информированы о возможностях Центров здоровья. Министерствам образования и здравоохранения субъектов целесообразно обсудить деятельность Центров здоровья по работе с молодежью и принять меры по усилению их роли в системе общего образования молодежи по формированию здорового образа жизни. Ведь именно для молодежи особенно характерна недооценка своего здоровья и последствий негативных привычек. Особенно важно обеспечить доступность для молодежи информации и образования по всем вопросам репродуктивного здоровья. С этой целью следует продолжать развитие на межведомственной основе сети специализированных медико-социальных служб, ориентированных на подростков как отдельную целевую группу – «уже не дети, еще не взрослые».

К числу распространенных поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний относится нездоровое питание и избыточный вес. Разработан и утверждён распоряжением Правительства РФ от 30 июня 2012 г. №1134-р

план мероприятий по реализации Основ государственной политики РФ в области здорового питания населения на период до 2020 года (распоряжение Правительства РФ от 25.10. 2010 №1873-р). Согласно данному плану Правительством разработан и планируется представить в Госдуму до конца 2013 года проект федерального закона «О здоровом, в том числе горячем, питании для детей в образовательных учреждениях, оздоровительных учреждениях и учреждениях социальной защиты». Школьное питание должно стать примером рационального питания.

Важную роль в укреплении здоровья населения, в первую очередь – молодежи, имеет двигательная активность, регулярные занятия физической культурой и спортом. Одним из результатов реализации Стратегии развития физической культуры и спорта в РФ на период до 2020 года [6] явилось увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом с 15,9% от общей численности населения РФ в 2008 году до 20,6% в 2011 году, в том числе среди учащихся и студентов – с 34,5% до 43%. Однако это по-прежнему значительно ниже, чем в развитых в спортивном отношении странах. Учитывая важность проблемы, распоряжением Правительства РФ от 20 марта 2013 г. №402-р утверждена государственная программа «Развитие физической культуры и спорта». В числе ее основных задач: вовлечение граждан, прежде всего детей и молодежи, в регулярные занятия физической культурой и спортом, совершенствование системы физкультурно-спортивного воспитания населения, в том числе в дошкольных, школьных и профессиональных образовательных учреждениях, развитие инфраструктуры физической культуры и спорта. Поставлена задача: к 2020 году увеличить долю учащихся и студентов, систематически занимающихся физической культурой и спортом, в их общей численности до 80%, долю лиц с ограниченными возможностями здоровья, систематически занимающихся физической культурой и спортом – до 20% (2011 год – 3%). Сегодня нужны новые формы работы, широкий выбор не только спортивных, но и оздоровительных занятий, особенно для детей младшего возраста, когда происходит формирование жизненных привычек и интересов. Активный образ жизни, спорт должны стать нормой российского общества, «модным» трендом среди молодежи, начиная с раннего возраста.

В целях повышения доступности занятий физической культурой и спортом для всех категорий детей и подростков в соответствии с их потребностями надлежит шире использовать возможности спортивных залов и спортивных площадок образовательных учреждений для проведения различных форм спортивных занятий и оздоровительных мероприятий (секции, соревнования и другие) во время внеурочной деятельности. При условии соблюдения режима уборки это не является нарушением СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно- эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» (пункт 1.7. «использование помещений общеобразовательных учреждений не по назначению не допускается»). Такое разъяснение дано Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека [7].

1 июня 2012 года, в День защиты детей, Указом Президента России №761 была утверждена «Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017 годы» [8]. В числе ее ключевых принципов: создание условий для здорового развития каждого ребенка с рождения, формирования у семьи и детей потребности в здоровом образе жизни, всеобщая ранняя профилактика заболеваний, внедрение здоровьесберегающих технологий во все сферы жизни детей. Стратегией определены конкретные меры по развитию политики формирования здорового образа жизни детей и подростков. План первоочередных мероприятий по реализации важнейших положений стратегии до 2014 года утвержден распоряжением Правительства РФ от 15 октября 2012 г. №1916-р. Координирует его реализацию совет при Президенте России (Указ Президента РФ от 10 сентября 2012 г. №1274). Неотъемлемой частью Национальной стратегии должны стать принятые в ее развитие субъектами РФ региональные стратегии (программы) действий в отношении детей, разработанные с учетом как общих, так и особенных, присущих конкретному региону, проблем детства.

Концептуально важным документом, принятым в 2012 году, явилась государственная программа «Развитие здравоохранения до 2020 года», разработанная по поручению Президента России Минздравом

РФ совместно с субъектами РФ и медицинским сообществом [3]. Основными целями программы являются: увеличение продолжительности жизни россиян (с 70,3 лет в 2011 году до 74,3 в 2020 году), укрепление их здоровья, снижение смертности от всех заболеваний на 15%. Подпрограммой «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» определены основные направления профилактической работы, индикативные показатели. Следует отметить, что одним из ключевых факторов эффективности мероприятий Подпрограммы является формирование в обществе понимания необходимости взаимных обязательств: со стороны государства – создание условий и обеспечение охраны здоровья, со стороны граждан – забота о своем здоровье и здоровье своей семьи, культура здорового образа жизни.

Таким образом, в последние годы в России последовательно осуществляются мероприятия масштабной национальной профилактической программы. Развитие и совершенствование сопровождающей ее законодательной и нормативной базы будет способствовать эффективной реализации приоритетов государственной политики в сфере сохранения и укрепления здоровья российских граждан. Мотивация на сохранение здоровья и безопасное поведение, культура здорового образа жизни, раннее выявление отклонений в состоянии здоровья, рисков развития заболеваний – реальная основа сохранения здоровья населения, в первую очередь, молодежи.

Литература

1. *Мурзабаева С.Ш. Государственная политика в сфере охраны здоровья детей: основной принцип – профилактика // Образование: традиции и инновации, № 2 (5), 2012. - С. 17-22.*
2. *Федеральный закон от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» // Российская газета, 26 февраля 2013.*
3. *Распоряжение Правительства РФ от 24 декабря 2012г. №2511-р о Государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», http://www.rosminzdrav.ru/health/72.*
4. *Федеральный закон от 7 июня 2013г. № 120-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного (немедицинского) потребления наркотических средств и психотропных веществ» // Собрание законодательства РФ, 10.06.2013, № 23, ст. 2878.*
5. *Распоряжение Правительства РФ от 4 марта 2013 г. № 294-р о государственной программе Российской Федерации «Противодействие незаконному обороту наркотиков».*
6. *Распоряжение Правительства РФ от 7 августа 2009 г. № 1101-р о Стратегии развития физической культуры и спорта в РФ на период до 2020 года.*
7. *Письмо Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 29 декабря 2012 г. № 01/15199-12-23 «Об использовании помещений для занятия спортом и физкультурой образовательных учреждений».*
8. *Указ Президента РФ от 1 июня 2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы».*