

# ОПЫТ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО, МЕЖСЕКТОРАЛЬНОГО ПОДХОДА В ПРОФИЛАКТИКЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ – ПРОГРАММА CINDI-РОССИЯ

---

И. С. Глазунов

---

Изложен опыт России по профилактике хронических неинфекционных заболеваний на основе межведомственного, межсекторального подхода.

In this work it is stated honey agarics of Russia in developments of prevention of chronic noninfectious diseases on the basis of interdepartmental, mezhsektoralny approach.

Ключевые слова: профилактика; межсекторальный подход; программа CINDI; здоровье; регионы России.

Keywords: prevention; cross-sectoral approach; program CINDI; health; regions of Russia.

*Здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или увечья (ВОЗ)*

## **История развития программы CINDI-Россия**

Развитие программы CINDI в России связано с опытом участия в профилактических проектах ВОЗ и в проекте «Многофакторная профилактика ишемической болезни сердца» в СССР. CINDI-Россия развивалась как интегральный компонент международной программы ВОЗ с 1980 г. В то время существовал СССР, и в рамках СССР CINDI эффективно сотрудничала с Каунасом (Z. Janushkevicius, A. Vaubiniene, V. Grabauskas). Развитие программы CINDI в ВОЗ поддерживалось консультантами из СССР: Е. И. Чазовым (Москва), Г. И. Сидоренко, Э. И. Зборовским (Минск), М. М. Миррахимовым, Т. Б. Мейманалиевым (Бишкек, Киргизия).

В 1990-е гг. в России создается сеть региональных программ CINDI в соответствии с международным протоколом [1]. Разрабатываются правила, по которым при подаче заявки организовывалось посещение

российской группой для оценки возможности проведения программы в заявленном регионе. Совещание директоров региональных программ раз в год рассматривало вопрос о возможном приеме заявившегося региона (города) в программу CINDI-Россия. К концу 1990-х гг. российская сеть CINDI состояла из двадцати региональных программ (см. Карту российских регионов CINDI).

Как видно на карте, регионы CINDI распространены по всей стране, хотя наиболее представлены они в европейской части России. Всероссийский научно-исследовательский центр профилактической медицины был координационным центром программы. Координационный центр: Р. Г. Оганов (национальный директор программы), И. С. Глазунов (исполнительный директор), Р. А. Потемкин, Т. В. Камардин, М. В. Попович, И. М. Соловьев, Е. В. Усов, С. В. Константинов. Каждая региональная программа имела назначенного регионального директора. Ежегодно собирались совещания региональных директоров для рассмотрения общего курса решений о следующих шагах.

Деятельность программы планировалась и осуществлялась в проектах. Эти проекты соответствовали проектам международной программы CINDI. Участие регионов в проектах определялось их интересами и ресурсами. Главными общими проектами были: разработка стратегии, питание, борьба с курением, образование, детские программы, мониторинг, участие врачей общей практики в профилактике НИЗ.

Далее мы представляем краткую информацию о проектах CINDI-Россия. Читателей, желающих получить более детальную информацию, мы приглашаем посетить интернет-страницу CINDI-Россия ([cindi.gnicpm.ru](http://cindi.gnicpm.ru)) [2] и, в частности, ознакомиться на этом сайте с публикацией «Укрепление здоровья и профилактика неинфекционных заболеваний в России и Канаде».

### **Разработка стратегии**

Деятельность по формированию и развитию стратегии интегрированной профилактики НИЗ осуществлялась в 1990–2008 гг. CINDI-Россия активно участвовала в разработке международной стратегии профилактики НИЗ. Все российские региональные программы сделали свой вклад в эту работу. Осуществлялось тесное сотрудничество с канадской группой (S. Stachenko, A. Petrasovits). Первый документ по стратегии НИЗ в России опубликован в 1994 г. В 1994–1996 гг. с помощью этой же канадской группы разработаны и опубликованы первые российские документы по региональной стратегии интегрированной профилактики НИЗ – для Челябинска и Твери.

Следующий этап разработки стратегии осуществлялся в международном сотрудничестве. В этот раз – с CDC, Атланта (В. Lankenau, T. Schmid, E. Zabina). Была проведена серия подпроектов для разработки и уточнения ряда аспектов : выяснение потребностей и реальной практики профилактики НИЗ в здравоохранении: цели, методы профилактики и оценки эффекта программ. Была созвана всероссийская конференция по профилактике НИЗ для рассмотрения проекта предлагаемого предложения стратегии НИЗ. Документ «Политика и стратегия профилактики сердечно-сосудистых и других неинфекционных заболеваний в контексте реформ здравоохранения в России» опубликован в 1997 г.

Поскольку проблема НИЗ остается ключевым компонентом здравоохранения в России, она требует периодического рассмотрения для модернизации стратегии предупреждения НИЗ. Поэтому следующая ревизия сделана в рамках работы CINDI-Россия в 2004–2008 гг. В этой разработке приняли участие и поддержали работу Министерство здравоохранения РФ, ЕРБ ВОЗ (А. Shachkute, J. Farrington), Всемирный банк (Р. Marquez), группа международных экспертов (S. Stachenko, P. Puska, D. Labarthe, США). Проект предложений по стратегии рассмотрен двадцатью международными экспертами. Окончательный вариант «Стратегия профилактики и контроля неинфекционных заболеваний и травм в Российской Федерации» опубликован в 2008 г. [3].

### **Питание**

Важным направлением работы стала разработка политики здорового питания для регионов страны. Привычки и показатели питания изучались в девяти регионах CINDI. В совместной работе с ЕРБ ВОЗ по разработке рекомендаций по здоровому питанию для Европы соответствующие рекомендации разработаны и для регионов России. На примере регионов CINDI разработан и опубликован план действий по развитию здорового питания в российских регионах.

### **Курение**

Исследования в регионах CINDI подтвердили, что распространение курения среди российских мужчин существенно выше, чем среди мужчин ЕС. Эти исследования также показали, что за десятилетие между 1990 и 2000 гг. произошел существенный рост частоты курения среди российских женщин, особенно среди молодых, примерно на 50 %.

Поэтому CINDI-Россия направила усилия на разработку борьбы с курением с популяционным подходом. Наша программа работала в сотрудничестве с другими странами CINDI и по одному с ними

протоколу, разрабатывая проект «Брось курить и победи». На протяжении 10 лет CINDI-Россия провела пять кампаний «Брось курить и победи» с количеством зарегистрированных участников от 28 до 40 тыс. человек в каждой из них. Была оценена эффективность каждой из этих пяти кампаний. Средний процент отказа от курения среди лиц, участвовавших в кампании, оцененный через год, был существенным – 15 %. Был подготовлен детальный протокол для проведения этой кампании в России. Он был представлен Министерству здравоохранения и доступен для всех потенциальных пользователей.

### **Детские программы**

Этот проект ставил целью разработку стратегии школьных детских программ в российских регионах. В проекте участвовали одиннадцать российских регионов: Бийск, Вологда, Москва, Новосибирск, Оренбург, Питкяранта, Уфа, Тверь, Томск, Челябинск и Электросталь.

Все сотрудничающие регионы разработали общий план действий и согласовали общий протокол работ. Было проведено исследование для изучения ситуации в регионах и их потребностей. Общий центр обработки данных был создан и успешно функционировал в Оренбурге. Были разработаны и распространены в регионах программы для обучения как детей, так и лиц, обучающих детей здоровому образу жизни.

Как и в других проектах CINDI-Россия, был извлечен урок о том, что политика укрепления здоровья детей может успешно разрабатываться только в сотрудничестве и партнерстве с ключевыми влияющими на нее организациями. Ведущими организациями в этом проекте являются школы, семьи, школьники, здравоохранение, местное правительство и СМИ. Школы и сами школьники имеют самый большой потенциал в укреплении здоровья.

### **Мониторинг факторов риска НИЗ**

В 2000–2003 гг. разработана стандартная методология изучения поведенческих факторов риска (ПФР). После серии обучающих семинаров шесть российских регионов провели исследования по изучению ПФР на случайных представительных выборках населения 25–64 лет размером 2–3 тыс. каждая. Отклик в регионах варьировал от 60 до 80 %. Анализ данных выявил высокий уровень факторов риска среди населения.

Результаты размещены на сайте CINDI-Россия (<http://www.cindi.ru>). Было разработано общее руководство по проведению исследования.

## **Обучающий курс по научно обоснованной профилактике хронических заболеваний**

Обучающий курс по научно обоснованной профилактике хронических заболеваний (НОПНИЗ) разработан для лиц, принимающих решения. Цель курса – обучить методологии планирования, осуществления и оценки программ профилактики НИЗ. Курс разработан в сотрудничестве с Drs R.Brownson, St.-Luis University и P. Siegel, CDC, Atlanta, USA.

Программа курса включала 10 лекций и 8 практических занятий, основанных на последовательности действий в процессе принятия решений. С 2000 по 2005 г. шесть семинаров проведены в российских регионах в основном для лиц, принимающих решения в области общественного здоровья. Материалы курса постоянно совершенствовались. Обучающий семинар проведен также для потенциальных преподавателей в С.-Петербурге и Твери (обучение обучающихся). Материалы курса размещены на сайте CINDI (<http://www.cindi.ru>).

### **Заключение**

Пожалуй, одним из главных достижений этой работы была демонстрация возможности выполнять на добровольной основе большую методологическую, разработочную деятельность по профилактике НИЗ сразу в ряде регионов и центров России. Это также был очень хороший опыт работы с другими странами с выполнением общих проектов, обменом опытом и совместным анализом результатов. Нередко решающее значение имела поддержка ВОЗ.

Для России многие параметры деятельности CINDI представляли собой инновации. Опыт разработки политики и стратегии, приобретенный в рамках международного сотрудничества, весьма ценен, используется при разработке программ профилактики НИЗ.

### **Библиографические ссылки**

1. Countrywide Integrated Noncommunicable Disease Intervention Programme. Protocol and Guidelines for Monitoring and Evaluation Procedures. Heidelberg. 1987.
2. <http://www.cindi.ru> – интернет-страница CINDI-Россия.
3. Стратегия профилактики и контроля неинфекционных заболеваний и травм в Российской Федерации / М-во здравоохранения и соц. развития РФ; Гос. науч.-исслед. центр профилактической медицины. М., 2008.