

питания была проведена рядом специалистов-физиологов и клиницистов Института физиологии питания, а после 1930 г. сотрудниками Института питания.

В разработанном Комитетом питания плане работы на 1936 г. отражались такие большие общие темы, как профилактические дозы витаминов для человека (совместно с Витаминным комитетом Ученого медицинского совета); нормы лечебного питания; меры профилактики пищевых отравлений. Таким образом, Секция, а затем Комитет питания Ученого медицинского совета Наркомздрава РСФСР при бессменном руководстве М.Н. Шатерникова провели большую работу по решению многих важных вопросов питания.

Литература

1. Мультиановский М.П. Дела и люди Ученого медицинского совета за 10 лет (1918-1928)//Советское здравоохранение. – 1959. – № 4.
2. Рахманов А. Десять лет работы Ученого медицинского совета//Вопросы здравоохранения. – 1928. – № 19.
3. Шатерников В.А., Горелова Л.Е. Михаил Николаевич Шатерников. (1870-1939). – М.: Наука, 1982.

Гусельникова Н.А., Дорофеев С.Б., Татаурова Е.А., Бабенко А.И.

СОЦИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА МНЕНИЯ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ АДМИНИСТРАЦИЙ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ О МЕРАХ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Guselnikova N.A., Dorofeyev S.B., Tataurova E.A., Babenko A.I.

SOCIOLOGICAL ASSESSMENT OF OPINION OF REPRESENTATIVES OF TERRITORIAL ADMINISTRATIONS OF THE NOVOSIBIRSK REGION ON MEASURES FOR FORMATION OF THE HEALTHY LIFESTYLE

Резюме. Представлены результаты социологического опроса представителей территориальных администраций Новосибирской области. Установлено, что при формировании здорового образа жизни у населения

следует прежде всего полагаться на личную инициативу граждан, расширение спортивно-оздоровительного движения как части политики региона с реализацией специальных программ

Ключевые слова: здоровый образ жизни, администрация территории, социологическая оценка.

Abstract: Results of sociological poll of representatives of territorial administrations of the Novosibirsk region are presented. It is established that when forming a healthy lifestyle at the population it is necessary to rely first of all on a personal initiative of citizens, expansion of the sports movement as parts of policy of the region with implementation of special programs

Key words: healthy lifestyle, administration of the territory, sociological assessment.

Формирование здорового образа жизни на современном этапе охраны здоровья населения рассматривается как глобальная социальная проблема, которая требует усиления взаимодействия между государственной политикой в области здравоохранения и политикой, проводимой другими секторами в целях сохранения и улучшения здоровья населения. В Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» №323-ФЗ от 21.11.2011г. указано, что в региональные программы государственных гарантий должен быть включен перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни с закреплением отдельного целевого финансирования на профилактику [2]. В связи с этим в Новосибирской области было проведено социологическое исследование среди представителей администрации территорий о мерах по формированию и поддержанию ЗОЖ у населения. По специально разработанной анкете было опрошено 44 респондента, которые высказали свое мнение по 10 специальным вопросам и дали предложения по совершенствованию организации ЗОЖ.

Более половины респондентов (61,3%) составили руководители управлений, департаментов, отделов и секторов г. Новосибирска и его районов. На представителей сельских и городских администраций Новосибирской области приходилось 20,5%, остальные опрошенные не указали места работы. Такое же количество респондентов (18,2%) не указало своей должности. Руководители отделов, управлений и их заместители составили 13,6%. На профильных специалистов отделов

приходилось 36,4%, консультантов по специальным вопросам было 18,2%, прочие специалисты (юрисконсульты, кадровики, документоведы) – 13,6%.

Основная масса опрошенных (81,8%) считает, что формированию и поддержанию ЗОЖ у населения в наибольшей степени способствует личная инициатива граждан. Значительно меньше респондентов высказались за государственные меры (36,4%) и обеспечение условий по месту работы, учебы (27,3%). На систему медицинского страхования и деятельность медицинских учреждений обратили внимание соответственно 25,0 и 18,2% респондентов. Наименее значимыми мерами, по мнению представителей администрации территорий, являются разработка специальных федеральных законов по формированию ЗОЖ, деятельность местных органов, советы и помощь родственникам, друзей и знакомых (соответственно 13,6; 9,1 и 13,6%).

Таким образом, представители администрации территорий не считают значимой работу местных органов власти, не видят эффекта от законодательных актов. Тем не менее, среди государственных мер 63,6% респондентов выделили создание условий для приобщения широких слоев населения к физической культуре и повышение доступности спортивно-оздоровительных центров.

Немаловажную роль 45,5% опрошенных отводят рекламе и пропаганде в СМИ физкультуры и спорта, здорового питания, медицинской активности, негативного отношения к вредным привычкам. По мнению представителей администрации территорий, не следует исключать такие государственные меры, как адекватная ценовая политика в отношении табака, алкоголя, продуктов питания (27,3%), экономическое стимулирование работодателей (25,0%) и экономическое мотивирование граждан (22,7%). Совершенствование деятельности медицинских учреждений нашло поддержку только у 13,6% респондентов.

Таким образом, данная категория опрошенных в значительной степени нацеливает государство на расширение физкультурно-оздоровительного движения (реклама, пропаганда физической культуры и доступность спортивных комплексов). Эти же меры они считают эффективными на уровне местных территориальных органов власти. Так, 75,0% представителей администрации территорий высказались за обеспечение доступности для населения спортивных и оздоровительных учреждений и 27,3% – за организацию массовых спортивно-

оздоровительных мероприятий. Примерно 1/3 опрошенных считают необходимой реализацию специальных программ по формированию ЗОЖ, что, по мнению 25,0% респондентов, должно отражать политику администрации территорий по поддержанию ЗОЖ. В меньшей степени опрошенные нацелены на проведение антитабачных и антиалкогольных кампаний (18,2%). Таким образом, большинство представителей администрации территорий считают необходимым, прежде всего, развитие спортивно-оздоровительного направления в формировании ЗОЖ, а не общие призывы к ЗОЖ и борьбу с вредными привычками.

Расширение доступности для населения спортивно-оздоровительных комплексов, по мнению представителей администрации территорий, возможно при создании условий по месту работы и учебы. На это указали 77,3% респондентов. На руководство предприятий и учебных заведений опрошенные возлагают надежды по организации здорового питания (43,2%), созданию кабинетов психологической разгрузки (31,8%) и осуществлению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации. Меньшую значимость имеет поддержка сотрудников и учащихся при отказе от курения и злоупотребления алкоголем.

Таким образом, руководство территорий при формировании ЗОЖ у населения видит в поддержке со стороны предприятий и учебных заведений по расширению физкультурно-оздоровительной деятельности, а также организации здорового питания, психологической разгрузки и профилактических медицинских осмотров, диспансеризации.

Развитие инфраструктуры территорий по поддержанию ЗОЖ 56,6% опрошенных представителей администрации предполагают из общего фонда расходов на социальную сферу, а 31,8% – за счет средств предприятий и организаций. Финансирование из средств ОМС и из фонда расходов на медицинскую помощь рассчитывает незначительное число респондентов (соответственно 11,4 и 6,8%). Подобное соотношение наблюдается и в оплате услуг по формированию и поддержанию ЗОЖ, которая, по мнению 43,2% опрошенных, должна быть из территориального бюджета, 38,6% возлагают ее на работодателей, 27,3% – за счет программ ОМС, 9,1% – за счет федеральных программ.

Прохождение финансовых потоков на меры по поддержанию ЗОЖ и реализацию медико-профилактической помощи 36,4% опрошенных предлагают через администрацию территориального здравоохранения, 31,8% – через центры медицинской профилактики, центры здоровья,

22,7% – через ФОМС, 11,4 – через территориальные поликлиники, 2,3% – через страховые медицинские компании.

При этом контроль соблюдения здорового образа жизни населением 40,9% руководителей территорий считают необходимым возложить на специалистов центров медицинской профилактики и центров здоровья. 29,5% предполагают, что это будут специалисты территориальных поликлиник, 20,5% – специалисты страховых медицинских организаций и 20,5% – специальные врачи-кураторы.

В целом же координацию деятельности по формированию ЗОЖ 70,5% опрошенных предполагают через создание координационных советов при администрации территорий с привлечением специалистов из разных организаций. За назначение ответственных лиц в администрации высказались 20,5% респондентов, за создание специальной комиссии – 11,4%, а за профильную дирекцию в структуре администрации всего 2,3%.

Таким образом, представители администрации территорий в формировании у населения здорового образа жизни полагаются, прежде всего, на личную инициативу граждан и не видят эффекта от законодательных актов и деятельности медицинских учреждений. Свою роль представители администрации территорий видят в развитии спортивно-оздоровительного направления в формировании ЗОЖ, как части политики региона с реализацией специальных программ, что отражает общемировую тенденцию в поддержании ЗОЖ населения, когда местные органы власти берут инициативу на себя. Это подтверждается целым комплексом литературных источников как в РФ, так и за рубежом [1].

Финансирование развития инфраструктуры и оплата услуг по поддержанию ЗОЖ должны производиться из фонда расходов на социальную сферу территориального бюджета и средств работодателей, а также, в определенной степени, за счет программ ОМС. Реализацию финансирования мер подобного рода респонденты предполагают осуществлять через администрацию территориального здравоохранения, центры здоровья и ФОМС. То есть руководители территории осознают значимость и необходимость своего участия в формировании здорового образа жизни населения, что требует разработки соответствующих законодательных мер, а также проектов и программ на региональном уровне по внедрению стимулирующих мер формирования и поддержания здорового образа жизни.

Литература

1. Дорофеев С.Б. национальные стратегии формирования здорового образа жизни населения / С.Б. Дорофеев, А.И. Бабенко // *Здравоохранение Рос. Фед.* – 2015. – № 6. – С. 44-47.
 2. Федеральный закон №323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // *Российская газета.* – №263. от 23.11.2011г.
-

Данилов А.В., Каташина Т.Б.

УЧАСТИЕ НЕГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОМС НА ТЕРРИТОРИИ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ В РАМКАХ ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА

Данилов Александр Валентинович – директор ТФОМС Воронежской области, канд. мед. наук, доцент кафедры «Общественное здоровье, экономика и управление в здравоохранении» ИДПО Воронежского государственного медицинского университета им. Н.Н. Бурденко., e-mail: vrn@omsvrn.ru

Каташина Татьяна Борисовна – начальник отдела защиты прав граждан и организации контроля объемов и качества медицинской помощи в системе ОМС ТФОМС Воронежской области, канд. мед. наук, доцент кафедры «Общественное здоровье, экономика и управление в здравоохранении» ИДПО Воронежского государственного медицинского университета им. Н.Н. Бурденко; e-mail: zpz-ktb@omsvrn.ru

Резюме: В статье анализируются первые итоги участия негосударственных организаций в реализации территориальной программы ОМС на территории Воронежской области в рамках государственно-частного партнерства

Ключевые слова: негосударственные организации; территориальная программа ОМС, государственно-частное партнерство.