

УДК 614.2

МЕЖСЕКТОРАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ФОРМИРОВАНИЮ СИСТЕМЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ В РАБОЧЕЙ СРЕДЕ

¹Лукашов М.А., ^{1,2}Найденова Н.Е., ²Несветайло Н.Я., ³Евдаков В.А.

¹ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница», г. Томск

²ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет», г. Томск

³ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения» Российской Федерации, г. Москва.

Важную роль в формировании системы общественного здоровья в рабочей среде играет активное взаимодействие работодателей, общественных организаций, практического здравоохранения. Программы укрепления здоровья на рабочем месте рассматриваются ВОЗ как эффективная модель профилактического вмешательства среди значительных по численности экономически активных групп населения. К болезням, которые можно предупредить на работе, относятся болезни, связанные с нездоровым образом жизни – это неинфекционные заболевания. На томской площадке СИБУРа (ООО «ТОМСКНЕФТЕХИМ») разработана, внедрена программа укрепления здоровья работников с межсекторальным подходом при активном участии профилактических структур. На предприятии созданы условия для ведения здорового образа жизни на рабочем месте с доступностью здорового питания, занятий в тренажерных залах, предоставляется возможность для прохождения профилактических осмотров на рабочем месте, в том числе в центре здоровья с выявлением и коррекцией факторов риска неинфекционных заболеваний.

Ключевые слова: укрепление здоровья на рабочем месте, профилактика неинфекционных заболеваний, общественное здоровье, здоровый образ жизни

INTERSECTORAL APPROACH TO THE FORMATION OF THE SYSTEM OF PUBLIC HEALTH IN THE WORKING ENVIRONMENT

¹Lukashov M.A., ^{1,2}Naydenova N.E., ²Nesvetailo N.Ya., ³Evdakov V. A.

¹Tomsk regional clinical hospital, Tomsk

²Siberian State Medical University, Tomsk

³Federal Research Institute for Health Organization and Informatics, Moscow

An important role in shaping the public health system in the working environment is played by the active interaction of employers, public organizations, and practical healthcare. WHO's workplace health promotion programs are seen as an effective model of preventive intervention among large, economically active groups of the population. Diseases that can be prevented at work include illnesses associated with an unhealthy lifestyle - these are non-communicable diseases. At the Tomsk site of SIBUR (OOO TOMSKNEFTEKHIM), a program to promote the health of workers with an intersectoral approach was developed with the active participation of preventive structures. The company has created conditions for

maintaining a healthy lifestyle in the workplace with the availability of healthy nutrition, training in gyms, and provides an opportunity for undergoing preventive examinations in the workplace, including at a health center with the identification and correction of risk factors for noncommunicable diseases. The company has created conditions for maintaining a healthy lifestyle in the workplace with the availability of healthy nutrition, training in gyms, and provides an opportunity for undergoing preventive examinations, including at the workplace health center with the identification and correction of risk factors for non-communicable diseases.

Key words: jobsite health promotion, prevention of noncommunicable diseases, public health, healthy lifestyle

В настоящее время в обществе сложились новые предпосылки для развития активного взаимодействия представителей общественных организаций, работодателей, практического здравоохранения, медицинской науки в рамках политики социального партнерства по вопросам укрепления здоровья работающих и всего населения в целом [1]. Важную роль в формировании системы общественного здоровья в рабочей среде играет активное взаимодействие работодателей, общественных организаций, практического здравоохранения. Общественное здоровье – главный и наиважнейший индикатор благополучия населения, характеристика одного из важнейших свойств, качеств общества как социального организма, такое качество общества, которое обеспечивает условия для образа жизни людей и такое состояние, при котором обеспечивается формирование здорового образа жизни (ЗОЖ) (Ю.П. Лисицин).

Формирование здорового образа жизни населения России официально зафиксировано в качестве приоритета национальной политики в сфере здравоохранения в Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2020 г., в государственной программе РФ «Развитие здравоохранения», принятой в 2012 г., и в ряде других стратегических документов [3].

В 2017 году был утвержден Приоритетный проект МЗ РФ «Формирование здорового образа жизни», основной целью которого является увеличение доли граждан, приверженных ЗОЖ, до 50% к 2020 году и к 2025 году до 60% путем формирования у граждан ответственного отношения к своему здоровью. Среди основных модулей приоритетного проекта - повышение ответственности граждан за свое здоровье и работодателей за здоровье работников организации.

Программы укрепления и сохранения здоровья работающих граждан являются важным элементом политики формирования ЗОЖ [12], о необходимости, которых говорится

в декларации ВОЗ [2]. Программы укрепления здоровья на рабочем месте рассматриваются ВОЗ, как эффективная модель профилактического вмешательства среди значительных по численности экономически активных групп населения, направленных на коррекцию и оздоровление поведенческих факторов риска среди населения трудоспособного возраста и снижение риска сердечно-сосудистых заболеваний и рекомендованы для широкого применения целым рядом деклараций и хартий [1].

К болезням, которые можно предупредить на рабочем месте, относятся болезни, связанные с нездоровым образом жизни – это такие неинфекционные заболевания, как онкологические заболевания, сердечно-сосудистые заболевания, хронические заболевания дыхательных путей и другие (ВОЗ, 2007, 2009).

В развитых странах программы укрепления здоровья на рабочем месте получили широкое распространение. Их реализация выгодна как работникам, так и работодателям и обществу в целом за счет изменения поведения и образа жизни работников [4].

Рабочее место обеспечивает доступ к большому количеству лиц трудоспособного возраста и его можно рассматривать как среду формирования ЗОЖ, профилактики неинфекционных заболеваний у трудоспособного населения, а также в качестве оптимальной организационной модели для реализации мероприятий по модификации образа жизни [6, 14]. Отмечено, что при интегральном подходе можно предупредить на работе около 30% смертей работающих лиц трудоспособного возраста, причем 14-15% может произойти при отказе от курения, до 12% при оптимальной физической активности и здоровом питании, что может способствовать сохранению трудового и жизненного потенциала общества [11]. Показано, что реализация программы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний на рабочем месте демонстрирует эффективность уже в течение первых 12 месяцев – уменьшаются поведенческие факторы риска [7].

Основным преимуществом профилактических программ в рабочей среде является возможность охвата большого числа лиц трудоспособного возраста, как правило, редко обращающихся в учреждения первичной медико-санитарной помощи. Работники предприятий представляют собой достаточно стабильную популяцию, профилактические воздействия в отношении которой могут проводиться на протяжении длительного времени. Кроме того, рабочее место обеспечивает человеку коммуникационную и социальную поддержку, столь необходимую при коррекции поведенческих факторов риска и изменении образа жизни, в том числе и в среде, где эти факторы риска формируются и поддерживаются

[15]. Более половины времени работающего населения проходит на рабочем месте и социальное окружение нередко оказывает существенное влияние на поведение человека, в том числе и на поведенческие факторы риска. Многие поведенческие факторы риска неинфекционных заболеваний, такие как курение, стресс, низкая физическая активность и др. в современном обществе часто непосредственно связаны с условиями трудовой деятельности [8].

При формировании и проведении профилактических мероприятий необходимо учитывать особенности трудового процесса и оценивать приоритеты показателей здоровья работающих конкретных трудовых коллективов. Работники организованных коллективов, деятельность которых связана с профессиональными вредностями, регулярно проходят периодические медицинские осмотры согласно приказу Минздрава РФ № 302н 2011 г., целью которых является оценка производственных рисков и допуска к работе. Вместе с тем, выявление неинфекционных заболеваний, в частности сердечно-сосудистых заболеваний, и риска их развития в задачи и в основные цели периодического медицинского осмотра не входят [10]. Следует учесть, что существующая практика оценки групп здоровья среди работников промышленных предприятий не учитывает наличие модифицируемых факторов риска и не оценивает риск заболеваний, что важно для своевременной первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний [10].

В последнее десятилетие значительное число крупных компаний в Российской Федерации (РФ) активно разрабатывает, использует программы поддержания здоровья на рабочем месте, направленных на улучшение здоровья своих работников и продвижению принципов ЗОЖ. [1, 5, 12,13].

Компании, реализующие программы, не только оказывают социальную поддержку своим работникам, но и получают определенные выгоды от этой деятельности. Расчеты показывают экономическую целесообразность таких программ, особенно программ, ориентированных на приоритетные проблемы здоровья конкретных коллективов [9]. По оценке руководства предприятий, деятельность компаний в этой области позволяет более эффективно решать задачи социального характера, способствует улучшению морального климата в коллективе, повышению производительности труда, снижению текучести кадров и т.д., а также положительно влияет на здоровье населения в целом [9].

Кроме того, социально-ответственные компании имеют более высокую деловую репутацию, позитивное отношение государственных органов, легче расширяют свою

деятельность во внешней среде. Социальные программы, в том числе связанные с укреплением здоровья на рабочем месте, формируют благоприятный моральный климат в коллективе и создают дополнительные мотивации к добросовестной трудовой деятельности.

Замечено, что реализация программ сопровождается повышением производственной дисциплины и производительности труда, сокращением текучести кадров, снижением затрат на медицинское обслуживание.

Таким образом, организация профилактики не только производственных, но и основных неинфекционных заболеваний и их факторов риска в условиях работающих коллективов, на рабочем месте оптимальна для реализации профилактических мероприятий с позиции доступности и полноты охвата. В комплексе профилактических мер, важная роль принадлежит медицинским организациям, обеспечивающим медицинскую помощь работающим, что подчеркивается и в международных рекомендациях по организации и проведению программ профилактики заболеваний на рабочем месте (ВОЗ, 2007, 2014).

Профилактические вмешательства на рабочем месте в настоящее время осуществляются в разных формах — от традиционных групповых обучающих занятий до организации здорового питания, предоставления возможности заниматься фитнесом за счет работодателя и др.

Основными, наиболее часто осуществляемыми направлениями программ укрепления здоровья на рабочем месте являются комплекс мероприятий по ограничению потребления табака, повышению физической активности, борьба с нездоровыми привычками в питании [11,13].

Что и как может сделать работодатель для сохранения и укрепления здоровья своих работников? Прежде всего, разработать и внедрить программы укрепления здоровья на рабочем месте. Так, например, крупнейшей в России интегрированной нефтехимической компании «СИБУР Холдинг» (СИБУР), разрабатываются совместно с руководством и профсоюзной организацией, реализуются корпоративные программы укрепления здоровья работников. Цель корпоративных программ - формирование у сотрудников ответственного отношения к собственному здоровью, навыков здорового образа жизни как общей ценности компании, поддержки имиджа работника, способного вести здоровый образ жизни, профилактики высокого риска развития основных неинфекционных заболеваний.

Основная задача разработанной на предприятии политики направлена на создание и улучшение условий для формирования среди работающих граждан ЗОЖ. Реализация мер по

укреплению и сохранению здоровья лиц, работающих на предприятиях, возможна лишь при ответственном отношении руководителя и профсоюзной организации к данной проблеме [12].

Программа укрепления здоровья на рабочем месте разработана в 2016 году руководством и профсоюзной организацией и на томской площадке СИБУРа (в ООО «Томскнефтехим»). Количество работающих на данном предприятии около 1700 человек. Программа реализуется в течение 3-х лет. Программа включает блоки мероприятий, направленных на:

- пропаганда ЗОЖ и профилактика неинфекционных заболеваний с формированием активной позиции в отношении ЗОЖ,
- обеспечение условий для ведения ЗОЖ на рабочем месте: бездымная среда, доступность здоровой пищи, доступность физической активности,
- обеспечение возможности и мотивирование к прохождению профилактических осмотров (Приказ МЗ РФ от 12 апреля 2011 года №302н (ред. от 06.02.2018); Приказ МЗ РФ 6 декабря 2012 года № 1011н, Приказ МЗ РФ от 30 сентября 2015 года № 683н и пр.) с выявлением факторов риска неинфекционных заболеваний и оценкой сердечно-сосудистого риска.

Следует отметить, что медицинское обслуживание работников ООО «ТОМСКНЕФТЕХИМ» проводится как в рамках системы обязательного медицинского страхования (ОМС), так и добровольного медицинского страхования (ДМС), осуществляется преимущественно на территории здравпункта и предприятия с использованием выездных форм работы специалистов, включая передвижной медицинский комплекс (ПМК) «Мобильный центр здоровья». Программа укрепления здоровья выполняется на предприятии при активном участии первичной профсоюзной организации (ППО), службы персонала предприятия, службы охраны труда и производственной безопасности, здравпункта предприятия, профилактических структур системы здравоохранения (Центр здоровья Томской областной клинической больницы - ТОКБ) и реализуется по трем основным направлениям: повышение физической активности, здоровое питание, ограничение потребления табака.

1. Мероприятия, направленные на повышение физической активности, организация спортивного досуга: бесплатные занятия в тренажерных залах, фитнес-залах, спортивном зале на территории предприятия, посещение бассейна, проведение конкурсов среди лиц,

занимающихся в тренажерных залах и в фитнес-залах, проведение командных спортивных соревнований, спартакиад и др.

2. Мероприятия, направленные на улучшение питания сотрудников (здоровое питание – мой выбор!), с доступностью здоровой пищи в столовых на территории предприятия, предоставление льгот на блюда здорового питания (скидки в размере 30%), бесплатный салат-бар. При этом в столовых введена маркировка блюд: блюда здорового питания обозначены в меню, на ценниках, а на столах в столовой размещены буклеты с правилами здорового питания, с разъяснением особенности маркировки блюд.

3. Мероприятия, направленные на ограничение потребление табака, с созданием бездымной среды, с запретом курения на рабочих местах, включая оформление и размещения стендов с наглядными материалами о вреде курения табака, проведением конкурсов «Бросаем курить вместе!» некурящая смена, бригада, цех, лучший стенд против курения.

Блок мероприятий, направленных на пропаганду ЗОЖ и профилактику неинфекционных заболеваний для информирования и мотивирования работников к ведению ЗОЖ, реализуется с использованием маркетинговых технологий. Проводятся коммуникационные кампании, массовые акции, лекции мастер-классы ведущих экспертов (мастер-класс по приготовлению блюд здорового питания, по выбору здоровых продуктов) с участием специалистов профилактических структур, оформляются тематические стенды, уголки здоровья, размещаются мотивационные плакаты в местах курения, издаются буклеты и тематические листовки. На интернет-портале создан раздел (вкладка здоровье) «Ты – то, что ты ешь», «Движение – это жизнь». Кроме того, в каждом цехе есть уполномоченные по ЗОЖ, прошедшие обучение в школах здоровья профилактических структур, а лидеры ЗОЖ визуализируются в средствах массовой информации (СМИ).

Для стимулирования и формирования приверженности работников к здоровому образу жизни работодателем и ППО используются формы поощрения: премирование, условия страхования в рамках ДМС, предоставление абонементов в бассейн и пр.

Блок мероприятий, направленных на пропаганду ЗОЖ и профилактику неинфекционных заболеваний включает проведение на территории предприятия ежегодного комплексного профилактического обследования в мобильном центре здоровья с выявлением и коррекцией факторов риска неинфекционных заболеваний специалистами центра здоровья Томской областной клинической больницы (ТОКБ).

Нами предложена схема взаимодействия медицинских структур и предприятия с активным использованием профилактических технологий центра здоровья:

1. комплексное обследование, выявление факторов риска, оценка суммарного сердечно-сосудистого риска;
2. профилактическое консультирование индивидуальное, групповое; разработка индивидуальных планов по сохранению и укреплению здоровья и рекомендаций по снижению рисков; информирование и мотивирование работников к ведению ЗОЖ;
3. получение работником карты здорового образа жизни с рекомендациями по обследованию, наблюдению, лечению и изменению образа жизни;
4. передача результатов обследований граждан с высокими рисками медицинским службам предприятий;
5. динамическое наблюдение лиц группы высокого риска.

В то же время следует отметить, что на предприятии открыты пункты измерения артериального давления на рабочих местах. В 2015 году закуплено 70 тонометров; в цехах и общественных местах, размещены инструкции о правилах измерения артериального давления. А в 2017-2018 годах по инициативе ППО проводится активная пропаганда ЗОЖ у подрядчиков – на транспортном предприятии и в частном охранном предприятии (ЧОПе).

Согласно литературным источникам, оценку эффективности профилактических программ целесообразно проводить не ранее, чем через 12 мес., а оценка профилактической программы должна включать:

- индикаторы процесса реализации программы (время, затрачиваемое на участие в программе, доступность программы);
- индикаторы факторов окружающей социальной среды (доступность здоровой пищи, возможности для занятия спортом при реализации программы на рабочем месте);
- индикаторы уровней социально-поведенческих факторов риска (курение, нерациональное питание, низкая физическая активность и др.);
- индикаторы объективных параметров состояния здоровья, связанных с факторами риска (показатели артериального давления, индекса массы тела, биохимические), т.е. медико-биологические факторы риска[9].

Подводя итоги оценке эффективности программы укрепления здоровья на рабочем месте на томской площадке СИБУРа, отметим созданные на предприятии условия для

ведения ЗОЖ - существующие возможности для обеспечения физической активности, занятий спортом, доступность здоровой пищи.

Проведенное нами комплексное профилактическое обследование в 2016 году с использованием мобильного центра здоровья ТОКБ на территории ООО «ТОМСКНЕФТЕХИМ» выявило высокую распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний у сотрудников предприятия (таблица 1, рисунок 1). Среди работников предприятия у 37,4% было повышено артериальное давление, курили 19,4%, у 86,2% была выявлена гиперхолестеринемия, у 89,9% - нерациональное питание, у 3,9% гипергликемия, избыточная масса тела была у 28,8%, ожирение - у 17,8% .

Таблица 1

Динамика частоты распространения факторов риска неинфекционных заболеваний у сотрудников ООО «ТОМСКНЕФТЕХИМ» за 2016–2018 годы, в %

<i>факторы риска</i>	<i>2016 г.</i> <i>(n=129)</i>	<i>2018 г.</i> <i>(n=113)</i>
избыточная масса тела	38,8	29,2
ожирение	17,8	15,0
повышенное АД	37,2	27,4
гиперхолестеринемия	86,2	66,4
гипергликемия	3,9	4,0
нерациональное питание	89,9	43,4
курение	19,4	12,4
низкая физическая активность	16,3	9,7

Реализация программы укрепления здоровья на рабочем месте демонстрирует свою эффективность - уменьшаются социально-поведенческие факторы риска неинфекционных заболеваний (нерациональное питание, низкая физическая активность, курение). За три года реализации программы (2016-2018 годы) снижается частота распространения медико-биологических факторов риска гиперхолестеринемии, повышенного артериального давления (рисунок 1).

Следует отметить, что для оценки эффективности профилактических программ их разработки целесообразно привлекать специалистов профилактических структур здравоохранения. При этом одна из основных их задач - осуществлять мониторинг

распространенности факторов риска. В этой связи важно использовать, особенно на крупных промышленных предприятиях, имеющийся ресурс медицинской службы предприятий и оценить возможность интеграции задач и программ [10].

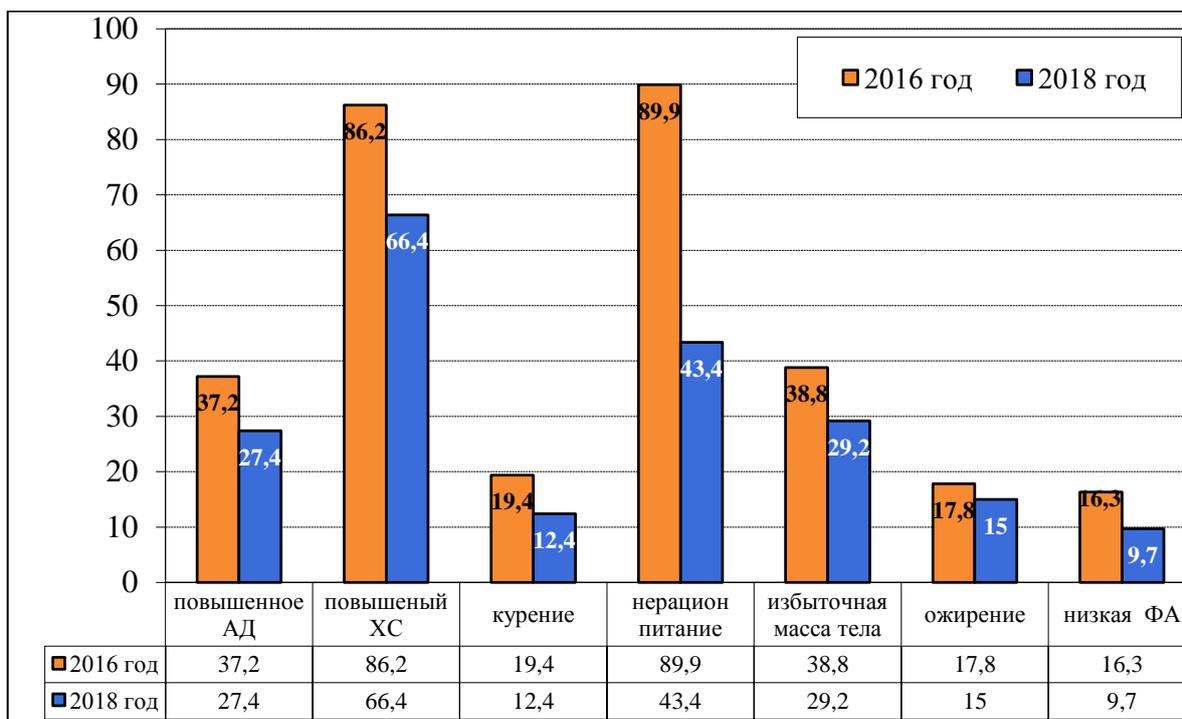


Рисунок 1. Динамика частоты распространения факторов риска неинфекционных заболеваний у сотрудников ООО «ТОМСКНЕФТЕХИМ» за 2016–2018 годы, %

Вместе с тем по оценке руководства ООО «Томскнефтехим» результатом реализации программы укрепления здоровья на рабочем месте явилось сокращение пропусков работы по болезни, снижение текучести кадров, рост производительности труда, рост привлекательности компании, повышение удовлетворенности персонала.

Таким образом, поддержка программ укрепления здоровья на рабочем месте выгодна всем и работодателям, сотрудникам, государству. Выгода для работодателей: здоровая рабочая сила, сокращение пропусков работы по болезни, снижение текучести кадров, рост производительности труда, рост привлекательности компании. Выгоды для сотрудников: здоровье и хорошее самочувствие, рост производительности труда, карьерный рост, рост заработка, сокращение затрат на лечение. Выгода для государства: экономический рост, снижение профессиональных заболеваний, производственного травматизма, сокращение бюджетной нагрузки, в том числе на здравоохранение [4].

Все сказанное позволяет сделать о том, что:

1. Работодатели и ППО способны внести значительный вклад в укрепление здоровья работающего населения.
2. Необходимо включать в состав рабочих групп по разработке программ укрепления здоровья на рабочем месте и оценке их эффективности в качестве экспертов специалистов профилактических структур здравоохранения.

Список литературы

1. Бочкарева Е.В., Калинина А.М., Копылова Г.А. Развитие программ по укреплению здоровья на рабочем месте — актуальная задача медицинской науки и бизнеса. Профилактическая медицина. 2012; 6: 6-10.
2. ВОЗ: Здоровье работающих глобальный план действий на 2008-2017 годы. WNA.6026.2007;
3. Воронкова С.В., Лахгайн Б. Совершенствование политики формирования здорового образа жизни среди трудоспособного населения России. Вестник Росздравнадзора. 2018;1:10-14.
4. Засимова Л.С., Хоркина Н.А., Калинин А.М. Роль государства в развитии программ укрепления здоровья на рабочем месте. Вопросы государственного и муниципального управления. 2014; 4: 69-94.
5. Здоровье на рабочем месте. Сборник корпоративных практик. М: РСПП, 2011. Выпуск 1.
6. Калинина А.М., Концевая А.В., Белоносова С.В., Еганян Р.А., Поздняков Ю.М., Киселева Н.В. Реализация программного цикла профилактики сердечно-сосудистых заболеваний на рабочем месте: клиническая эффективность. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2010; 9(3): 90-97.
7. Концевая А.В. Клинико-экономическая оценка и обоснование технологий и программ профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в первичном звене здравоохранения: автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук. М.: 2011.
8. Концевая А.В., Калинина А.М., Григорян Ц.А. Поведенческие факторы риска и их коррекция в организованных коллективах. Аналитический обзор. Профилактика неинфекционных заболеваний. 2009;4:8-15.

9. Концевая А.В., Калинина А.М., Поздняков Ю.М., Белоносова С.В., Худяков М.Б. Клиническая и экономическая целесообразность оценки сердечно-сосудистого риска на рабочем месте. Рациональная фармакотерапия в кардиологии. 2009;3: 37-41.
10. Кондратьева Н.В. Оценка сердечно-сосудистого риска в ходе периодических медицинских осмотров и его коррекция в условиях медико-санитарной части крупного предприятия: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. М.: 2016.
11. Профилактика неинфекционных заболеваний на рабочем месте посредством правильного питания и физической активности. Совместный доклад ВОЗ и Мирового экономического форума, 2008.
12. Стародубов В. И. Соболева Н. П. Савченко Е. Д. К вопросу об укреплении и сохранении здоровья работающих на предприятиях (на примере Центрального федерального округа). Менеджмент а здравоохранении. 2018;1: 35-41.
13. Стародубов В. И. Соболева Н. П. Савченко Е. Д. К вопросу об укреплении и сохранении здоровья работающих на предприятиях (Приволжский федеральный округ). Менеджмент а здравоохранении. 2018; 7: 12-24.
14. Faculty of Public Health Medicine Committee on Health Promotion. Health Promotion in the Workplace.Guidelines for Health Promotion No. 40.London, UK: RoyalCollegeofPhysicians, 1995.
15. Prodaniuk T.R., Plotnikoff R.C., Spence J.C., Wilson P.M. The influence of self-efficacy and outcome expectations on the relationship between perceived environment and physical activity in the workplace. Int J BehavNutrPhys Act 2004; 1: 1: 7.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Лукашов Михаил Александрович – главный врач, ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница», 634063, г. Томск, ул. И. Черных, 96, email: MLukashov@okb.tomsk.ru
SPIN-код: 6926-2939 ORCID: 0000-0001-7561-8356
LukashovMikhailA.-achiefdoctor, Tomsk regional clinical hospital,96, I.Chernykhstreet, Tomsk, 634063 Russia, e mail: MLukashov@okb.tomsk.ru

SPIN-код: 6926-2939 ORCID: 0000-0001-7561-8356

Найденова Надежда Евгеньевна – кандидат медицинских наук, заведующая отделением «Центрздоровья» ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница», 634063, г. Томск, ул. И. Черных, 96, доцент кафедры «Организация здравоохранения и общественное здоровье», ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет», 634050, г. Томск, Московский тракт, 2, e-mail: nadiet@mail.ru

eLibrary SPIN: 6926-2133 ORCID: 0000-0002-4085-388X;

Naydenova Nadezhda E. - MD; head of the department health center, Tomsk regional clinical hospital, 96, I. Chernykh street, Tomsk, 634063 Russia, Associate Professor, Department of Health organization and public health, Siberian state medical university, 2, Moscow tract, Tomsk, 634050 Russia, e-mail: nadiet@mail.ru

eLibrary SPIN: 6926-2133 ORCID: 0000-0002-4085-388X;

Несветайло Надежда Яковлевна - и.о. заведующего кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет», 634050, г. Томск, Московский тракт, 2; e-mail: nesvetny@rambler.ru

SPIN-код: 8294-2969 ORCID: 0000-0001-7561-8366

Nesvetailo Nadezhda Ya. - Head of Department of Health organization and public health, Siberian state medical university, 2, Moscow tract, Tomsk, 634050 Russia, e-mail: nesvetny@rambler.ru

SPIN-код: 8294-2969 ORCID: 0000-0001-7561-8366

Евдаков Валерьян Алексеевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением... ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11, e-mail: evdakov41@mail.ru

ORCID: 0000-0002-5836-4427; eLibrary SPIN: 8294-2939 Evdakov

Valerian A. - MD, PhD, Professor, Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, 11, Dobrolyubova street, Moscow, 127254 Russia; e-mail: evdakov41@mail.ru

ORCID: 0000-0002-5836-4427; eLibrary SPIN: 8294-2939;

Статья получена: 07.12.2018
Принята к публикации: 20.12.2018