



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро



# ПОПУЛЯРИЗАЦИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В СЕКТОРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Текущая ситуация и положительный опыт государств-членов  
Европейского союза в Европейском регионе ВОЗ



© Всемирная организация здравоохранения, 2018 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications

WHO Regional Office for Europe  
UN City, Marmorvej 51  
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро (<http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>).



# ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Настоящий доклад был подготовлен Европейским офисом ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними под руководством João Breda, и Программой по вопросам питания, физической активности и ожирения Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни под руководством Gauden Galea и Bente Mikkelsen (Европейское региональное бюро ВОЗ) в сотрудничестве с Европейской комиссией.

Важный вклад в подготовку материала внесли Stephen Whiting, Romeu Mendes, Sara Tribuzi, Morais, Lea Nash, Magdalena Szelestey, Liza Villas, Jesus Chew Ambrosio, Nathalie Julskov и João Breda (Европейское региональное бюро ВОЗ), Olivier Fontaine (Европейская комиссия), а также Peter Gelius и Karim Abu-Omar (Университет имени Фридриха — Александра в Эрлангене и Нюрнберге, Сотрудничающий центр ВОЗ по физической активности и общественному здоровью).

ВОЗ выражает благодарность Генеральному директорату Европейской комиссии по образованию и культуре за финансовую поддержку, оказанную при подготовке информационных бюллетеней, и за постоянное содействие в популяризации физической активности в государствах-членах Европейского союза.

ВОЗ также благодарит координаторов сети Европейского союза по содействию оздоровительной физической активности и их коллег из разных стран за сбор и подтверждение информации, представленной в настоящем докладе, так как без их помощи публикация этого материала не состоялась бы. В число координаторов сети Европейского союза по содействию оздоровительной физической активности входят: Georg Wessely, Christian Halbwachs (Австрия); Nancy Barette, Kurt Rathmes и Oliver Courtin (Бельгия); Denitsa Pancheva (Болгария); Sanja Musić Milanović и Slaven Krtalić (Хорватия); Fani-Anna Poirazi и Michalis Michaelides (Кипр); Marie Njedla и Hana Dvořáková (Чехия); Tue Kristensen (Дания); Margus Klaan (Эстония); Päivi Aalto-Nevalainen (Финляндия); Jean-Francois Toussaint и Martine Duclos (Франция); Ute Winkler и Anja Wenzel (Германия); Eleftheria Axioti и Nadia Marinakou (Греция); István Kulicity и Réka Veress (Венгрия); James Lavelle и Fiona Mansergh (Ирландия); Igor Lanzoni (Италия); Kaspars Randohs (Латвия); Inga Gerulskiene (Литва); Alexandre Husting (Люксембург); Robert Portelli (Мальта); Wanda Wendel-Vos (Нидерланды); Mateusz Lach (Польша); Paulo Rocha (Португалия); Ciprian Ursu (Румыния); Robert Ochaba (Словакия); Poljanka Pavletic Smadzija (Словения); Antonio Campos Izquierdo и Ricardo Nacacerrada (Испания); Kajsa Mickelsson (Швеция) и Beelin Baxter (Соединенное Королевство).

Публикация настоящего бюллетеня осуществлена благодаря финансированию, предоставленному правительством Российской Федерации в рамках деятельности Европейского офиса ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними.







Настоящий информационный бюллетень представляет собой результат сотрудничества между ВОЗ, Европейской комиссией и государствами-членами Европейского союза (ЕС). Сбором информации занимались координаторы сети Европейского союза по содействию оздоровительной физической активности с помощью вопросника, в основу которого легли 23 показателя, разработанные в целях мониторинга соблюдения практических рекомендаций ЕС по обеспечению физической активности (1). Помимо данных, полученных с помощью вопросников, в бюллетене представлены обобщенные примеры успешного опыта популяризации физической активности в секторе здравоохранения. Справочная информация, методы и исчерпывающие результаты сбора данных приводятся в информационных бюллетенях по физической активности для государств-членов Европейского союза в Европейском регионе ВОЗ, 2018 г. Более подробная информация об используемых определениях, практическом применении и источниках данных о показателях представлена в рабочем документе сотрудников Европейской комиссии, посвященном механизму мониторинга (2).

# ВВЕДЕНИЕ

Учреждения здравоохранения вносят чрезвычайно важный вклад в популяризацию здорового образа жизни, в том числе благодаря назначению пациентам физических упражнений в рамках первичной и вторичной профилактики неинфекционных заболеваний. Многие медицинские специалисты, включая врачей, медсестер, физиотерапевтов и кинезиологов, располагают возможностями для популяризации активного образа жизни. В секторе здравоохранения также внедряются системы для отслеживания тенденций в области физической активности, мониторинга гиподинамии и склонности к сидячему образу жизни и оценки эффективности программ и стратегий по повышению уровня физической активности.

Персональные консультации и назначение физических упражнений могут в значительной степени способствовать повышению физической активности отдельных пациентов, а это означает, что учреждения первичной медико-санитарной помощи могут использовать их в целях популяризации активного образа жизни, в первую очередь среди групп населения, которые являются наименее доступными или подвергаются наибольшему риску ухудшения здоровья по причине недостаточной физической активности [1].

Несмотря на всю очевидность того, что назначение физических упражнений и проведение врачами соответствующей разъяснительной работы могут стимулировать физическую активность пациентов, реализация подобных схем сопряжена с различными трудностями. Основным препятствием для успешного осуществления таких программ являются нехватка знаний, навыков и уверенности в своих силах у врачей, которые занимаются консультированием пациентов [2]. Решить эту проблему можно за счет обучения медицинских работников навыкам консультирования по вопросам физической активности и привлечения к работе более узкопрофильных специалистов, например физиотерапевтов и кинезиологов. Это могло бы также повысить качество лечения и снизить нагрузку на врачей общей практики, которые чаще всего и занимаются оказанием консультационных услуг. Привлечение медицинских специалистов с различным профессиональным опытом и компетенциями позволит обеспечить более рациональное использование ресурсов [3].

В качестве источника, мотивирующего врачей первичной медико-санитарной помощи заниматься популяризацией физической активности среди пациентов, можно использовать систему финансовых вознаграждений. Помимо этого, небольшие поощрительные выплаты за участие в тренировках могут стать дополнительным стимулом для пациентов и, следовательно, повысить уровень соблюдения программных рекомендаций [1].

Если популяризация физической активности войдет в число задач и стратегий систем здравоохранения, которые при этом получают необходимые ресурсы и поддержку, это будет способствовать включению профилактических физических упражнений в протоколы лечения пациентов с хроническими заболеваниями. Так, например, если национальные системы медицинского страхования будут компенсировать расходы на лечение и консультации врачей в случае, если программа лечения включает в себя физические упражнения, а стандарты и рекомендации здравоохранения будут предусматривать популяризацию физической активности, то это благотворно отразится на частоте применения и качестве программ.

*Очевидно, что если врачи будут назначать физические упражнения или давать рекомендации относительно физической активности, то их пациенты начнут вести более активный образ жизни.*

В настоящем докладе представлено краткое описание программ популяризации физической активности в секторе здравоохранения государств-членов ЕС. В нем содержатся данные по трем показателям, которые вошли в механизм мониторинга координаторов сети Европейского союза по содействию оздоровительной физической активности. Эта программа позволяет оценивать эффективность существующих механизмов мониторинга и контроля, успешность реализации национальных планов по активному назначению физических упражнений пациентам и проведению соответствующих консультаций в рамках протоколов лечения, а также выявлять, входит ли курс занятий по общеукрепляющей физической подготовке в программу обучения медицинских работников.

*Назначение врачами физической активности или упражнений своим пациентам является ключевым условием повышения уровня физической активности населения.*

Таблица 1. Показатели физической активности, о которых идет речь в данном докладе

Показатель  
**10**

Мониторинг и контроль физической активности и склонности к сидячему образу жизни

Показатель  
**11**

Оказание медицинскими работниками консультационных услуг по вопросам физической активности

Показатель  
**12**

Курс занятий по физической активности как часть программы обучения медицинских работников

**Показатель 10** предназначен для того, чтобы выявлять наличие в той или иной стране национальной системы мониторинга и контроля в секторе здравоохранения.

**Показатель 11** позволяет установить, существуют ли в стране программы или планы по популяризации общеукрепляющей физической активности и предусмотрена ли компенсация расходов на соответствующие консультационные медицинские услуги в рамках первичной медико-санитарной помощи. Ответы на вопросы к **показателю 12** позволяют определить, входят ли занятия по общеукрепляющей физической активности (например, влияние физической активности на здоровье, детерминанты, эффективные меры воздействия) в основную программу обучения и подготовки медицинских работников (врачей, медсестер и физиотерапевтов), являются ли они обязательными или факультативными и сколько часов такой подготовки предусматривается для каждой медицинской специальности.

# РЕЗУЛЬТАТЫ

Из ответов на вопросы к **показателю 10** следует, что в 26 странах (93%) имеется национальная программа контроля или мониторинга физической активности (**рис. 1**). В 23 странах (88,5%) действие такой системы распространяется на сектор здравоохранения. К другим секторам, которые чаще всего занимаются мониторингом физической активности населения, относятся спорт, образование и транспортная отрасль.

Что касается **показателя 11**, то в 21 государстве-члене ЕС (75%) имеются консультационные программы, предусматривающие популяризацию физической активности и регулярное назначение физических упражнений пациентам. В некоторых странах действуют не общенациональные, а местные или региональные механизмы (**рис. 2**). Семь стран (25%) заявили, что расходы на консультационные услуги компенсируются в полном объеме в рамках программ здравоохранения, а представители 21 страны (75%) сообщили, что такие услуги не подлежат компенсации, либо вообще не ответили на этот вопрос (**рис. 3**).

Что касается **показателя 12**, то 22 страны (79%) заявили, что в государственные программы обучения и подготовки медицинских работников входит курс, посвященный общеукрепляющей физической активности. Из них в 21 стране (96%) такой курс проходят врачи, в 17 (81%) – физиотерапевты, 17 (81%) – медсестры, а в 11 (52%) – другие работники здравоохранения, например диетологи, эрготерапевты, кинезиологи и фармацевты (**рис. 4**). Примерно в половине стран такой курс занятий является обязательным элементом подготовки медицинских специалистов.

В 25 странах национальные программы и планы действий по популяризации физической активности предусматривают участие сектора здравоохранения. В 22 странах адресное финансирование программ популяризации физической активности ведется через сектор здравоохранения.

*Финансирование программ популяризации физической активности чаще всего ведется через сектор здравоохранения.*



Рис. 1. Страны, в которых действуют системы контроля или мониторинга физической активности



Рис. 2. Страны, в которых действуют национальные программы или планы консультирования по вопросам общеукрепляющей физической активности



Рис. 3. Страны, в которых предусмотрено возмещение расходов при назначении физической активности в лечебных целях и предоставлении соответствующих врачебных консультаций в рамках национальной системы страхования здоровья

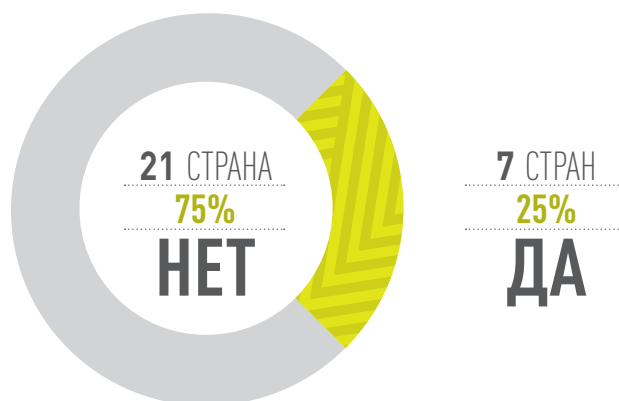


Рис. 4. Страны, в которых действуют программы обучения и подготовки медицинских работников, включающие в себя курс занятий по общеукрепляющей физической активности





# ОБСУЖДЕНИЕ

---

Из ответов на вопросы исследования и примеров успешного опыта следует, что государства-члены ЕС признают необходимость контроля физической активности населения при разработке адресных мер и считают, что механизмы такого контроля должны стать частью национальных систем здравоохранения. Многие страны представили результаты оценки, свидетельствующие об эффективности принимаемых ими мер. Не все инструменты носят общенациональный характер, однако многим странам успешно удается проводить субнациональные программы в государственном масштабе.

Включение занятий по общеукрепляющей физической активности в программу обучения врачей, медсестер, физиотерапевтов и других медицинских специалистов свидетельствует о важности качественной подготовки работников здравоохранения в данной сфере. Благодаря такой подготовке, которая должна носить непрерывный характер и охватывать как можно более широкий круг специалистов, врачи смогут успешно назначать пациентам физические упражнения в рамках протокола лечения и проводить соответствующие консультации.

Не может не вселять оптимизма тот факт, что курс занятий по общеукрепляющей физической активности входит в программу обучения и подготовки медицинских специалистов в большинстве государств-членов. В то же время лишь в некоторых странах подобные занятия носят обязательный характер, а это означает, что вопросу подготовки всех работников здравоохранения, которые могут заниматься популяризацией физической активности среди пациентов, следует уделять значительно больше внимания. Это может способствовать более широкому назначению общеукрепляющих физических упражнений в лечебных целях и повышению качества таких назначений, а также обеспечить рост уровня физической активности, в первую очередь среди уязвимых и подверженных риску групп населения.

Несмотря на то, что в большинстве государств-членов Европейского союза действует множество перспективных программ и механизмов, предусматривающих назначение физических упражнений в лечебных целях и предоставление соответствующих консультационных услуг, дальнейшее расширение географического охвата и предоставление финансовой поддержки будут способствовать повышению их эффективности. Если консультирование по вопросам физической активности не будет отнесено к числу услуг, предоставляемых национальными системами здравоохранения, то широта использования и эффективность этой практики будут весьма незначительными.

*Несмотря на то, что в большинстве государств-членов Европейского союза уже действует множество перспективных программ и механизмов, предусматривающих назначение физических упражнений в лечебных целях и предоставление соответствующих консультационных услуг, данная работа требует дополнительной поддержки.*

# УСПЕШНЫЙ ОПЫТ

Государства-члены ЕС представили примеры успешного опыта по популяризации физической активности в системе здравоохранения на национальном и субнациональном уровнях. Нижеперечисленные примеры, в которых подробно описываются виды мер по созданию систем мониторинга и контроля в секторе здравоохранения, внедрению механизмов консультирования и назначения физических упражнений пациентам и обучению медицинских специалистов навыкам популяризации общеукрепляющей физической активности в разных странах Европейского союза, могут служить для разработчиков политики, работников здравоохранения и исследователей источником интересных идей и решений.



## АВСТРИЯ

В Австрии действуют несколько экспериментальных программ, предусматривающих оказание консультационных услуг по вопросам здоровья. Медицинская ассоциация страны проводит курсы повышения квалификации для врачей в целях обучения их навыкам консультирования пациентов по теме здорового образа жизни. Эта учебная программа носит название «Врачи – консультанты по вопросам здоровья». Ряд страховых компаний предлагает программы медицинского страхования, направленные на популяризацию здорового образа жизни, включая такую инициативу, как «Физические упражнения как лекарство: программа физической активности в амбулаторных условиях» (Bewegung als Medikament – Das ambulante Bewegungsprogramm) (<https://www.vaeb.at/cdscontent/load?contentid=10008.617578&v...>). Цель этой программы – содействовать пересмотру моделей физической активности на долгосрочной и устойчивой основе. Программа предназначена для людей старше 18 лет, на здоровье которых влияют один и несколько факторов риска, таких как, например, отсутствие физической активности, лишний вес и стресс. Программа носит многокомпонентный и межпрофессиональный характер и включает в себя инструменты спортивной физиологии, медицины, диетологии и психологии модификации поведения и преодоления психологических барьеров. В программу «Джекпот» входят несколько проектов, направленных на объединение услуг отделений первичной медико-санитарной помощи и предложений местных спортивных клубов по повышению уровня физической активности в соответствии с контролируемыми стандартами качества ([www.jackpot.fit](http://www.jackpot.fit)).



## БЕЛЬГИЯ

Цель инициативы «Физическая активность по рецепту врача» (Bewegen Op Verwijzing, BOV), начатой в 2016 г., заключается в повышении уровня физической активности в рамках льготных сессий с персональными инструкторами по физической активности, в качестве которых выступают врачи общей практики. Основное внимание уделяется уязвимым группам населения, например людям, проживающим в неблагоприятных социально-экономических условиях, однако проект допускает участие любых лиц, ведущих недостаточно активный и/или сидячий образ жизни. Цель проекта состоит в том, чтобы улучшить физическое и душевное самочувствие и повысить уровень социального благополучия жителей страны. Экспериментальный этап проекта проводился в период с 2010 по 2015 гг. в городе Лёвен благотворительной организацией Riso Flemish Brabant и районным медицинским центром De Ridderbuurt. В ходе оценки более половины респондентов заявили, что благодаря участию в проекте BOV их общее состояние здоровья улучшилось, а уровень физической активности значительно повысился, причем в первую очередь уровень умеренной и высокой физической нагрузки. Помимо этого, участники сообщили о том, что их образ жизни изменился в лучшую сторону: они стали больше двигаться, меньше времени проводить перед телевизором, меньше курить и лучше спать.



<https://www.gezondleven.be/projecten/bewegen-op-verwijzing/evaluatieresultaten>

За координацию проекта, который проводится межсекторальной сетью местных организаций при финансировании и поддержке правительства Фландрии, отвечает Фламандский институт здорового образа жизни. Основным инструментом программы является письменное направление, выдаваемое врачами первичной медико-санитарной помощи лицам, которые, по имеющимся данным, ведут недостаточно активный и/или сидячий образ жизни, причем основное внимание уделяется представителям социально неблагополучных групп. Таким образом, пациентам предоставляется до семи часов занятий с личным инструктором по физической активности на условиях льготной оплаты (оплата рассчитывается исходя из уровня дохода пациента). По состоянию на текущий момент к программе присоединились около половины муниципалитетов Фландрии. В период с апреля по июнь 2018 г. в месяц проводилось более 350 занятий по инструктажу. Планируется, что число муниципалитетов, участвующих в проекте, увеличится.

## ХОРВАТИЯ

### «На пути к здоровью»

В соответствии с результатами Европейского опросного исследования по вопросам здравоохранения за 2014–2015 гг., 81,4% жителей Хорватии в возрасте 15 лет и старше не занимаются какими бы то ни было активными видами спорта или физическими упражнениями. Одной из общедоступных форм физической активности, которая не требует расходов и зачастую остается без должного внимания, является ходьба. В целях популяризации ходьбы в качестве комплексного и регулярного физического упражнения в рамках Национальной программы по поддержке здоровья «Здоровая жизнь» была начата инициатива «На пути к здоровью». В рамках этой инициативы работники здравоохранения информируют граждан об организации регулярных пеших прогулок и призывают их присоединиться к проекту в целях сохранения здоровья, профилактики инфекционных заболеваний и поддержки лечебно-реабилитационных процедур в соответствии с рекомендациями специалистов.

На сегодняшний момент инициатива «На пути к здоровью» проводится в 21 стране силами многопрофильных групп экспертов, в число которых входят врачи общей практики, представители медицинских учреждений и сотрудники городских администраций. На следующем этапе все страны должны будут усовершенствовать пешеходные маршруты, с тем чтобы превратить их в специальные оздоровительно-профилактические зоны. Эти маршруты протяженностью 3–5 км должны быть адаптированы с учетом нужд всех участников, включая инвалидов. В рамках проекта «На пути к здоровью» под контролем специалистов на этих участках будут организованы регулярные пешие прогулки, среди участников которых будет также вестись санитарно-просветительская работа.



 <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/letak-hodanjem-do-zdravlja/>

## Консультационные центры

При Хорватском институте здравоохранения и еще 13 региональных институтах здравоохранения действуют консультационные центры по вопросам здорового питания, физической активности и профилактики ожирения. Специалисты этих центров оказывают помощь и поддержку гражданам, которые стремятся сохранить и улучшить состояние своего здоровья, а также обучают их навыкам контроля за собственным здоровьем, уделяя особенное внимание вопросам физической активности и правильного питания. Все эти услуги предоставляются на безвозмездной основе и условиях анонимности. Во всех центрах консультирование также ведется по телефону и электронной почте.

## КИПР

### «Еврофит» (Eurofit) для взрослого населения

Несмотря на то, что на Кипре отсутствует официальная национальная программа поддержки медицинских консультационных услуг по вопросам физической активности, Киприотский центр исследований и спортивной медицины (КасК), действующий под руководством Спортивной организации Кипра, проводит изучение и оценку уровня физической подготовки совершеннолетних жителей Кипра и консультирует граждан по вопросам физической активности в рамках программы под названием «„Еврофит“ для взрослого населения».



<https://www.cyprusports.org/gr/activities/special-programs/ερευνητικό-πρόγραμμα-eurofit-for-adults.html>

## ЧЕХИЯ

### Сеть краткосрочных вмешательств

Проект «Сеть краткосрочных вмешательств» проводится при поддержке Национальной оздоровительной программы Министерства здравоохранения Чехии и предусматривает проведение разъяснительной работы силами специалистов, которые прошли обучение методике «краткосрочных вмешательств» при Национальном институте здравоохранения. Воспользоваться этой методикой, направленной на информирование и мотивирование граждан, могут работники здравоохранения, социальных услуг и просвещения, готовые рассказывать своим пациентам, клиентам или ученикам о существующих факторах риска и принципах здорового образа жизни, в том числе о важности физической активности и правильного питания и вреде курения и алкоголя.

В период с 2013 по 2015 гг. в рамках экспериментального этапа программы было проведено множество бесплатных обучающих семинаров. В 2016 и 2017 гг. проект был реализован на базе 11 медицинских учреждений и ряда вузов страны. В настоящее время на сайте проекта, реализация которого была продолжена в 2018 г., бесплатно публикуются тематические материалы.



<http://kratke-intervence.info/>

# ДАНИЯ

## Программа «Комплекс профилактических мер по повышению уровня физической активности»

Программа «Комплекс профилактических мер по повышению уровня физической активности» действует в 98 муниципалитетах Дании и направлена на то, чтобы предоставить населению страны возможность сохранять физическую активность на протяжении всей жизни в целях профилактики заболеваний и улучшения самочувствия. Комплекс мер включает 26 рекомендаций по обеспечению первичной профилактики и конкретные инструкции по поддержанию необходимого уровня физической активности в повседневной жизни. Проект включает в себя межсекторальную стратегию по оптимизации окружающей среды, профилактические инициативы для граждан и информационно-просветительскую работу по теме физической активности и ранней диагностики заболеваний.

Рекомендации для муниципалитетов заключаются в следующем:

- создание условий для физической активности граждан за счет создания соответствующей инфраструктуры и открытых площадок в рамках градостроительного проектирования;
- предоставление всем гражданам свободного доступа к спортивным сооружениям в близлежащих районах;
- организация ежедневных 45-минутных разминок и физических упражнений в начальных классах, по крайней мере частично направленных на обеспечение умеренной и высокой физической нагрузки;
- регулярные занятия по развитию моторики и двигательной активности в детских садах.

Раз в два года проводится проверка эффективности данного комплекса мер. По итогам последнего мониторинга, состоявшегося в 2017 г., было выявлено, что обеспечение физической активности вошло в число приоритетных задач школ и детских садов страны. Несколько муниципалитетов сообщили о проведении мероприятий по популяризации физической активности среди пожилых людей, людей с избыточным весом, инвалидов по физическим и психическим заболеваниям и детей с нарушениями моторики.



<https://www.sst.dk/da/planlaegning/kommuner/-/media/F6E14F0561DA4AD8ADD0D8853F3CC4DB.ashx>



# АНГЛИЯ

## «Повышение квалификации работников здравоохранения»

«Повышение квалификации работников здравоохранения» – это комплексная партнерская программа, направленная на повышение информированности и квалификации медицинских работников и пересмотр подхода к лечебной практике в целях популяризации физической активности среди пациентов, имеющих те или иные заболевания или подверженных высокому риску их возникновения. Более 20 тыс. работников здравоохранения приняли участие в обучающих семинарах программы по теме физической активности, при этом учебные модули системы электронного обучения были пройдены более 10 тыс. раз.



<https://publichealthmatters.blog.gov.uk/2015/10/19/moving-healthcare-professionals-at-every-level-2/>

## Включение физической активности в университетские программы подготовки медицинских специалистов

Физическая активность в том или ином формате входит в университетские программы подготовки медицинских специалистов. В настоящее время в 11 медицинских вузах на базе экспериментальной информационно-методической веб-платформы проводятся различные учебные курсы по теме здоровья, цель которых заключается в информировании студентов о важности физической активности и укрепления здоровья. С помощью платформы они получают доступ к ресурсам и сведениям, подтверждающим важность той роли, которую физическая активность играет в профилактике и лечении целого ряда заболеваний, включая сердечно-сосудистые заболевания, гипертензию, диабет, психические расстройства и ожирение. В настоящее время рассматриваются возможности для включения физической активности в другие образовательные программы подготовки специалистов в области здравоохранения, включая врачей, медсестер, вспомогательный медицинский персонал, физио- и эрготерапевтов.

# ФИНЛЯНДИЯ

## Консультирование по вопросам здорового образа жизни в секторе здравоохранения и социальной помощи

Программа консультирования населения по вопросам здорового образа жизни с помощью межотраслевой сети, объединяющей работников здравоохранения и социальных служб (VESOTE), направлена на развитие и повышение эффективности такого рода консультаций, повышение уровня физической активности, снижение склонности к сидячему образу жизни, улучшение качества питания и сна и сокращение неравенств в отношении здоровья. Эта программа, которая проводится под руководством Института УКК и при финансировании Министерства здравоохранения и социальных дел, относится к числу ключевых проектов правительства страны. Программа, реализация которой намечена на 2017–2018 гг., затронет более 4 млн человек из 184 муниципалитетов.



<http://www.ukkinstituutti.fi/en/research-development/physical-activity-as-a-medicine/vesote-effective-life-style-counselling-for-social-and-health-care>

Программа VESOTE включает в себя внедрение и более активное применение моделей консультирования по вопросам здорового образа жизни, расширение навыков консультирования, а также использование и распространение передового опыта. Программа предусматривает профессиональное обучение на основе веб-инструментов, лекции в режиме онлайн, разработку и оптимизацию этапов лечения и обслуживания на базе различных учреждений здравоохранения и проведение объективного мониторинга уровня физической активности и качества сна среди определенных групп населения. В будущем планируется создать виртуальный учебный медицинский центр для специалистов в целях предоставления им инструментов и методик консультирования по вопросам здорового образа жизни. Для медицинских центров будет разработан вспомогательный инструмент, с помощью которого специалисты смогут обеспечивать более эффективные консультации по теме здорового образа жизни.

## ФРАНЦИЯ

### Адаптация физической активности

Во Франции действует программа по адаптации физической активности, призванная обеспечить людям с хроническими заболеваниями возможность вести активный образ жизни и, таким образом, минимизировать существующие факторы риска и функциональные ограничения, обусловленные состоянием их здоровья. Несколько местных органов власти проводят схожие программы «спорта по рецепту», которые отличаются только подходом к решению этой задачи. Цель всех этих инструментов заключается в том, чтобы побуждать людей с хроническими заболеваниями регулярно и на постоянной основе заниматься физическими упражнениями, составленными с учетом их нужд. Как правило, терапевт оценивает потребности пациента в физической активности и прописывает соответствующие занятия в рамках курса лечения. Затем пациента направляют в одну из местных спортивных ассоциаций, предлагающих спортивно-оздоровительные программы под руководством профессиональных тренеров. Там с ним проводят собеседование и проверяют уровень физической подготовки, после чего на основании полученных данных составляется индивидуальная программа занятий, адаптированная к нуждам и особенностям конкретного пациента. После завершения программы пациенту могут быть обеспечены индивидуальная поддержка и последующее наблюдение. К числу результатов, достигнутых благодаря программе, можно отнести увеличение уровня физической активности, сокращение времени, которое люди проводят сидя, улучшение физической формы и повышение интереса к занятиям спортом.



<http://www.onaps.fr/publications/etudes/rapport-sport-sante-sur-ordonnance-contexte-et-exemples-de-mise-en-oeuvre/>

# ГЕРМАНИЯ

## Закон о профилактической медицинской помощи

В июле 2015 г. в Германии вступил в силу закон о профилактической медицинской помощи, цель которого заключается в предупреждении заболеваний за счет повышения эффективности мер по профилактике и популяризации здорового образа жизни в быту, на учебе и на работе. В законе уделяется особое внимание общим факторам риска и неравенствам в отношении здоровья. Закон предусматривает проведение медицинских обследований, в ходе которых фиксируются такие индивидуальные факторы риска и нарушения здоровья, как неправильное питание, дефицит физической активности и курение. В случае необходимости такое обследование может включать в себя адресное консультирование и рекомендации по вопросам профилактики в форме медицинского освидетельствования, результаты которого учитываются при предоставлении льгот со стороны фонда обязательного медицинского страхования.

# ВЕНГРИЯ

## Бюро по популяризации здорового образа жизни

Сеть «Бюро по популяризации здорового образа жизни» является одним из элементов рамочной программы Венгрии по популяризации здорового образа жизни и профилактики заболеваний в местных сообществах. Задача этих бюро состоит в улучшении состояния здоровья граждан за счет поддержки здорового образа жизни и предотвращения преждевременной смертности. Для этих целей проводится профилактика неинфекционных заболеваний, включающая в себя индивидуальную оценку факторов риска, консультирование по вопросам здоровья и программы здорового образа жизни, а также оценку эффективности этих мер. Эти услуги носят бесплатный характер и не требуют направления врача. Наибольшей популярностью пользуются программы повышения физической активности, такие как скандинавская ходьба, танцы с тренером, плавание и физиотерапия, а также программы по популяризации здорового питания, например кулинарные клубы и клубы по соблюдению энергетического баланса.

В стране действует 61 бюро по популяризации здорового образа жизни, из которых 18 расположены в наиболее неблагополучных районах. Они работают при постоянной поддержке и руководстве со стороны Национального института по развитию здравоохранения, который также отвечает за сбор и оценку данных об эффективности их работы.



<http://www.eurohealthnet-magazine.eu/interview/health-promoting-offices/>

# ИРЛАНДИЯ

## «Важен каждый контакт»

В 2016 г. Управление по делам здравоохранения Ирландии начало программу «Важен каждый контакт», предусматривающую реализацию проекта «Здоровая Ирландия» в секторе здравоохранения. Цель программы заключается в профилактике и лечении хронических заболеваний. Благодаря включению этого проекта в сферу ответственности служб здравоохранения Ирландии профилактика хронических заболеваний станет неотъемлемой частью медицинского обслуживания жителей страны. Суть программы состоит в том, чтобы максимально эффективно использовать те возможности, которыми располагают медицинские специалисты в рамках повседневных консультаций, чтобы рекомендовать пациентам пересмотреть свой режим и поддерживать их усилия по ведению более здорового образа жизни. В программе учитываются основные факторы риска развития хронических заболеваний, обусловленные образом жизни пациентов, как то: недостаточная физическая активность, неправильное питание и потребление табака, алкоголя и наркотических веществ. В целях обучения работников здравоохранения навыкам обсуждения этих вопросов с пациентами с оказанием необходимой поддержки и проведением краткосрочных вмешательств была разработана образовательная программа «смешанного обучения».

В конце 2017 г. программа «Важен каждый контакт» была включена в учебный курс профилактики хронических заболеваний, входящий в учебный план всех медицинских специальностей. Это позволит разъяснить будущим специалистам в области здравоохранения важность профилактики хронических заболеваний и обучить их мерам краткосрочного вмешательства при работе с пациентами.



<https://www.hse.ie/eng/about/who/healthwellbeing/making-every-contact-count/about/about.html>

# ЛИТВА

## Бюро услуг здравоохранения

Начиная с 2006 г. в стране действует сеть бюро услуг здравоохранения, представляющая собой один из ключевых элементов литовской системы популяризации здорового образа жизни. Основные задачи этих бюро – наращивание эффективности местных служб здравоохранения (включая профилактику заболеваний и меры по популяризации здорового образа жизни), повышение уровня медико-санитарной грамотности населения в целом и обеспечение предоставления комплексных медицинских услуг во всех муниципалитетах Литвы. Основная обязанность бюро заключается в том, чтобы вести прямую работу с населением по вопросам здравоохранения, включая мониторинг и популяризацию здорового образа жизни, борьбу с ожирением и зависимостями, организацию мероприятий, посвященных физической активности и другим вопросам здравоохранения, и проведение программ профилактики инфекционных заболеваний.



<https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/visuomenes-sveikatos-biuru-metai>

Несмотря на то, что бюро услуг здравоохранения входят в структуру муниципальных органов власти, их деятельность финансируется Министерством здравоохранения в случае, когда речь идет о деятельности государственного масштаба, и муниципалитетами, когда бюро выполняют задачи по улучшению состояния здоровья населения на местном уровне. Бюро напрямую взаимодействуют с местными сообществами в рамках организации многочисленных мероприятий по популяризации здорового образа жизни: ежегодно проводится около 15 тыс. мероприятий, посвященных физической активности, правильному питанию и профилактике ожирения, и число их участников превышает 350 тыс. человек.

## ЛЮКСЕМБУРГ

### Актиметр «Спорт и здоровье» (Sport-Santé™)

С начала 2018 г. в стране действует программа под названием «Спорт и здоровье», цель которой заключается в увеличении числа пациентов, получающих от своих врачей рекомендации о необходимости ежедневной физической активности. Актиметр представляет собой картонную папку, внутри которой находятся пять листов формата А5, содержащих инструкции по применению, методы определения уровня физической активности, рекомендации ВОЗ относительно общеукрепляющей физической активности для взрослых и последовательное руководство, опираясь на которое медицинские специалисты смогут предлагать своим пациентам наиболее подходящие для них методики. На задней обложке изображен сам актиметр, представляющий собой цветной круг, с помощью которого работники здравоохранения могут определять, следуют ли пациенты полученным рекомендациям. При этом они исходят из ответов, которые пациенты дают на два вопроса о регулярности выполнения физических упражнений. Актиметр может использоваться для соотнесения числа дней занятий в неделю и продолжительности занятий в минутах, а цветовая кодировка позволяет определить, выполняет ли пациент рекомендации ВОЗ.

Оценка численности пациентов, которым рекомендуется выполнять физические упражнения, производится дважды: до направления актиметра врачам общей практики и спустя месяц после его отправки. Актиметр может служить для врачей напоминанием о необходимости оценки уровня физической активности пациентов, а также помогать им оптимизировать процесс оценки, упрощать полученные результаты для понимания пациентов и информировать их об актуальных рекомендациях. Этот инструмент может успешно использоваться для популяризации физической активности в секторе медико-санитарной помощи и распространяться среди других работников здравоохранения.



[www.sport-sante.lu/images/Documents/Actimeter/Sport-Sante-ACTIMETER2018\\_en\\_web.pdf](http://www.sport-sante.lu/images/Documents/Actimeter/Sport-Sante-ACTIMETER2018_en_web.pdf)



[www.sport-sante.lu](http://www.sport-sante.lu)

# ПОРТУГАЛИЯ

## Физическая активность как основной показатель жизнедеятельности в системе первичной медико-санитарной помощи Португалии

После того как Португалия приняла решение проводить политику популяризации здорового образа жизни среди населения, в первую очередь в рамках системы первичной медико-санитарной помощи, Генеральный директорат здравоохранения и общих услуг Министерства здравоохранения разработал инструмент, который позволяет оценивать уровень физической активности в качестве основного показателя жизнедеятельности. Программа действует с сентября 2017 г. Этот инструмент позволяет оценивать недельный уровень физической активности по шкале от умеренного до интенсивного (количество минут в неделю) и время, которое человек ежедневно проводит в сидячем положении (количество часов в день) с помощью базы данных и программной платформы «СКлинико – первичная медико-санитарная помощь» (“SClínico – primary health care”). Платформа используется службами первичной медико-санитарной помощи в качестве электронной медицинской карты в целях отслеживания основных показателей жизнедеятельности, условного обозначения тех или иных проблем со здоровьем и поддержки и протоколирования консультаций с различными специалистами в области здравоохранения. Для того чтобы облегчить специалистам в области здравоохранения задачу по анализу результатов в соответствии с рекомендациями ВОЗ по физической активности для взрослых людей, была предусмотрена система обратной связи по принципу «светофора».

В настоящее время инструментом могут воспользоваться три категории медицинских работников: врачи, медсестры и дипломированные диетологи и нутриционисты. Программа уже действует в большинстве подразделений первичной медико-санитарной помощи, а к концу 2018 г. планируется распространить ее действие на территорию всей страны. Ожидается, что в ближайшем будущем доступ в систему будет предоставлен прочим медицинским специалистам (например, психологам). В настоящее время готовятся инструменты для оценки физической активности детей, включающие в себя новые вопросы и соответствующие пороговые значения (т. е. 60 минут физической активности в день – от умеренной до интенсивной), и рассматривается возможность использования этого инструмента сетью медицинских учреждений Португалии.



<http://www.panaf.gov.pt/iniciativa/atividade-fisica-como-sinal-vital/?categoria=saude>

# СЛОВЕНИЯ

## Кинезиология как часть системы здравоохранения

Кинезиологи – это высококвалифицированные специалисты в области спорта и здоровья, которые, в частности, занимаются планированием и организацией физической активности и составлением упражнений и планов спортивных нагрузок для отдельных граждан и целых сообществ. В 2016 г. в Словении началась реализация экспериментального проекта, в соответствии с которым кинезиологи будут привлечены к работе учреждений здравоохранения, и в первую очередь государственных медицинских учреждений. Цель заключается в том, чтобы одновременно повысить уровень квалификации кинезиологов и создать условия, при которых физические упражнения будут назначаться профильными специалистами, а не врачами, не обладающими необходимыми знаниями в этой области, как это происходило ранее. Сотрудничество предусматривает в первую очередь подготовку программ профилактических и реабилитационных физических упражнений, которые составляются кинезиологами под контролем лечащих врачей. При этом кинезиологи также отвечают за мониторинг выполнения программы и представляют врачу отчеты о достигнутых результатах и эффективности. Благодаря привлечению кинезиологов медицинские учреждения снижают нагрузку на физиотерапевтов и медсестер, которые вынуждены выполнять функции, не относящиеся к основной сфере их ответственности. Результаты этой инициативы и полученные отклики были положительными и даже превзошли ожидания.

# ИСПАНИЯ

## «Активная жизнь»

Программа «Активная жизнь» (Viu actiu) представляет собой местную службу, которая действует в муниципалитете Беникарло провинции Кастильон в составе автономного сообщества Валенсия. В рамках проекта пациентам с такими заболеваниями, как диабет или ожирение, назначаются индивидуальные программы физической активности, сопровождающиеся оценкой их состояния. Программы проводятся в спортивно-оздоровительных центрах под контролем медицинских работников (врачей, медсестер и физиотерапевтов) и специалистов в области физической активности спорта. После постановки врачом диагноза специалист по физической активности или спорту проводит с пациентом консультационную беседу, в ходе которой предлагает ему либо индивидуальную программу пеших прогулок по местным маршрутам, либо участие в групповых занятиях, включающих в себя силовые или аэробные упражнения. Контроль здоровья пациентов осуществляется на ежегодной основе с последующей подготовкой отчетов о состоянии каждого из них.



<http://www.ajuntamentdebenicarlo.org/r2h/files/19634.pdf>



# ШВЕЦИЯ

## «Физическая активность по рецепту»

«Физическая активность по рецепту» (Fysisk aktivitet på recept - FaR®) – адресная и ориентированная на нужды пациентов инициатива, которая проводится системой здравоохранения Швеции. Работники служб первичной медико-санитарной помощи (например, врачи общей практики, физиотерапевты и медсестры) и профильные специалисты могут назначать физические упражнения в качестве средства профилактики и лечения заболеваний. Эта практика получает всё более широкое распространение в психиатрических лечебницах и медицинских учреждениях. В назначении указывается вид и объем рекомендуемой физической активности, возможные противопоказания и план последующего контроля с отражением всех этих данных в медицинской карте пациента.



В соответствии с условиями проекта FaR® физическая активность осуществляется вне медицинских учреждений и может включать в себя как повседневную физическую нагрузку, так и более жестко регламентированные упражнения. Основной идеей проекта является включение физической активности в повседневный распорядок дня и изменение образа жизни пациента. Таким образом, в основе данной инициативы лежит сотрудничество с организаторами спортивных мероприятий, такими как спортивные ассоциации, муниципальные организации и частные предприятия, например спортзалы и фитнес-центры. В качестве вспомогательного материала медицинские работники, назначающие своим пациентам физические упражнения, могут воспользоваться руководством «Физическая активность как средство профилактики и лечения заболеваний», в котором приводятся краткие научные сведения о профилактике и лечении различных заболеваний с помощью физических нагрузок.

Европейский союз выбрал модель FaR® в качестве образца передового опыта, который следует распространять в других странах ЕС. На сегодняшний момент проект также проводится в Исландии, Норвегии и Вьетнаме.



# БИБЛИОГРАФИЯ



1. Arsenijevic J, Groot W. Physical activity on prescription schemes (PARS): do programme characteristics influence effectiveness? Results of a systematic review and meta-analyses. *BMJ Open*. 2017;7:12156.
2. Gagliardi AR, Faulkner G, Ciliska D, Hicks A. Factors contributing to the effectiveness of physical activity counselling in primary care: a realist systematic review. *Patient Educ Counsel*. 2015;98(4):412–9.
3. Patel A, Schofield GM, Kolt GS, Keogh JW. General practitioners' views and experiences of counselling for physical activity through the New Zealand Green Prescription program. *BMC Fam Pract*. 2011;12(1):119.

## Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых им стран.

### Государства-члены

Австрия  
Азербайджан  
Албания  
Андорра  
Армения  
Беларусь  
Бельгия  
Болгария  
Босния и Герцеговина  
Бывшая югославская Республика Македония  
Венгрия  
Германия  
Греция  
Грузия  
Дания  
Израиль  
Ирландия  
Исландия  
Испания  
Италия  
Казахстан  
Кипр  
Кыргызстан  
Латвия  
Литва  
Люксембург  
Мальта  
Монако  
Нидерланды  
Норвегия  
Польша  
Португалия  
Республика Молдова  
Российская Федерация  
Румыния  
Сан-Марино  
Сербия  
Словакия  
Словения  
Соединенное Королевство  
Таджикистан  
Туркменистан  
Турция  
Узбекистан  
Украина  
Финляндия  
Франция  
Хорватия  
Черногория  
Чехия  
Швейцария  
Швеция  
Эстония

## Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения

UN City, Marmorvej 51,  
DK-2100, Copenhagen Ø, Denmark  
Тел.: +45 45 33 70 00  
Факс: +45 45 33 70 01  
Эл. почта: [eurocontact@who.int](mailto:eurocontact@who.int)  
Веб-сайт: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)