

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММНОГО ПОДХОДА В БОРЬБЕ С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НА ТЕРРИТОРИИ ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ

НАЧАЛЬНИК
ДЕПАРТАМЕНТА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО
АВТОНОМНОГО ОКРУГА –
ЮГРЫ

Виктор Давыдович
Вильгельм



Окружная программа «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера» на 2003–2006 годы утверждена законом автономного округа от 27 июня 2003 года №50-оз. Основанием для ее разработки и принятия явилось постановление Правительства РФ от 13 ноября 2001 года №790, которым на 2002–2006 годы утверждена одноименная федеральная программа.

Составными частями программы являются 12 целевых подпрограмм:

1. «Сахарный диабет».
2. «Здоровое сердце».
3. «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в Ханты-Мансийском автономном округе».
4. «О мерах по развитию онкологической помощи населению Ханты-Мансийского автономного округа».
5. «О мерах по предупреждению дальнейшего распространения заболеваний, передаваемых половым путем».
6. «Неотложные меры по предупреждению распространения в Ханты-Мансийском автономном округе заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (Анти-ВИЧ/СПИД)».
7. «Неотложные меры по совершенствованию психиатрической и наркологической помощи населению Ханты-Мансийского автономного округа».
8. «Совершенствование службы медицины катастроф Ханты-Мансийского автономного округа».

9. «Вакцинопрофилактика».

10. «Развитие донорства крови и ее компонентов, производства препаратов крови в Ханты-Мансийском автономном округе».

11. «Здоровье коренных малочисленных народов Севера».

12. «Профилактика заболеваний социального характера в Ханты-Мансийском автономном округе».

Основной целью всей программы является снижение заболеваемости, инвалидизации и смертности населения автономного округа, стабилизация эпидемиологической ситуации, обусловленной заболеваниями социального характера.

Финансирование программных мероприятий в 2003 году осуществлялось за счет целевых финансовых средств из окружного и федерального бюджетов, внебюджетных источников (Окружной фонд обязательного медицинского страхования), текущего финансирования лечебно-профилактических учреждений муниципальных образований.

Проблема сахарного диабета по-прежнему вызывает серьезную озабоченность в медицинском сообществе. Динамика этой патологии, выражающаяся в ежегодном увеличении числа заболевших и частоты развившихся у них осложнений, полностью обосновывает применение программного подхода для снижения социальных последствий сахарного диабета.

В 2003 году заболеваемость сахарным диабетом на территории автономного округа составила 1,9 на 1000 населения. По итогам года количество лиц, страдающих этим заболеванием, в округе составило 15 211 человек, из которых 225 – это дети. Общая численность всего контингента увеличилась в сравнении с 2002 годом на 12%. Каждый 5-й больной является инвалидом. Высокий процент инвалидизации больных сахарным диабетом является существенным фактором, обуславливающим социальную значимость этого заболевания.

За счет целевого финансирования мероприятий подпрограммы осуществлялось обеспечение диабетиче-

ков сахароснижающими препаратами, индивидуальными средствами введения инсулина, а также тест-системами для самоконтроля уровня сахара в организме.

Завершено создание окружного регистра больных сахарным диабетом, являющегося одним из базовых компонентов организации окружной диабетологической службы.

В рамках запланированных мероприятий открыты и оборудованы кабинеты «Диабетическая стопа» в ряде медицинских учреждений автономного округа. Оказание специализированной помощи в этих кабинетах позволяет сократить количество ампутаций нижних конечностей у диабетиков в 5 раз.

Продолжилась организация и оснащение в территориях округа «Школ больных сахарным диабетом». Для их эффективного функционирования приобреталось демонстрационное оборудование, средства самоконтроля для больных диабетом, а также методическая литература для врачей и пациентов по актуальным проблемам этой болезни.

Использование программного подхода в борьбе с сахарным диабетом на территории автономного округа осуществляется с 1997 года. За это время удалось добиться определенного улучшения ситуации по сахарному диабету. Во многом благодаря программным мероприятиям снизилась частота возникновения тяжелых форм болезни. По данным 2003 года, заболеваемость I, или инсулинозависимым, типом сахарного диабета, в медицинских кругах его называют «сладкий убийца», по округу составила 6,2 на 100 тыс. населения (по РФ – 13,3). Распространенность этого типа патологии зарегистрирована в Югре, по данным 2003 года, на уровне 109,6 на 100 тыс. населения (по РФ – 224,5). Ощутимо ниже среднего по России уровня в автономном округе показатель заболеваемости по всем формам сахарного диабета и регистрируемая распространенность его осложнений. Однако сформировавшаяся тенденция на увеличение числа заболевших, а также жизненная нуждаемость диабетиков в государственной поддержке в обозримой перспективе не позволят отказаться от использования программного подхода.

В течение последнего десятилетия у населения автономного округа регистрируется неуклонный рост сердечно-сосудистых заболеваний. За 2003 год в сравнении с 1999 годом распространенность болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, возросла в 2,3 раза, ишемической болезни сердца – в 1,3 раза, цереброваскулярной патологии – в 1,8 раза. Острой проблемой остается поздняя диагностика данной патологии. По данным социологических исследований, более 59,4% больных не осведомлены о ранних признаках сердечно-сосудистых заболеваний и необходимости обращения к врачу. Более 90% поступивших в кардиохирургический стационар и обратившихся к кардиологам поликлиник имеют запущенные формы болезней кровообращения. Указанная группа заболеваний является основной причиной смерти взрослого населения автономного округа.

Основными направлениями реализации мероприятий подпрограммы «Здоровое сердце» явилось совершенствование диагностики и внедрение передовых методов лечения сердечно-сосудистых болезней, а также обеспечение оказания высокотехнологичных видов лечения профильных больных.

За счет средств подпрограммы в Окружной кардиологический диспансер и Окружную клиническую больницу приобретено современное оборудование, а именно – аппараты искусственного кровообращения, ультразвуковые системы экспертного класса, дефибрилляторы и т.д. Кардиохирургическая служба обеспечена необходимым расходным материалом для проведения операций на сердце у взрослых и детей.

Реализация подпрограммных мероприятий в 2003 году позволила в сравнении с 2002 годом увеличить на 40% количество пациентов, которым оказана высокоспециализированная кардиохирургическая помощь. В том числе на 12% возросло количество пациентов детского возраста. На 32% больше проведено кардиохирургических вмешательств, причем в основном за счет операций по поводу ишемической болезни сердца. В 2 раза выросло количество коронарных баллонных ангиопластик. Этот метод лечения является одним из наиболее востребованных в округе. Благодаря подпрограмме в Югре впервые выполнены такие сложнейшие хирургические вмешательства, как стентирование внутренней сонной артерии, баллонная ангиопластика при коарктации аорты, операция Рашкинда при критическом стенозе аортального клапана у новорожденного.

Подпрограмма «Здоровое сердце» только начала реализовываться. Однако полученные результаты уже свидетельствуют о ее эффективности.

Заболеваемость туберкулезом остается актуальной проблемой как для автономного округа, так и для территории всей Российской Федерации.

С 1997 года на территории Югры действует целевая программа по борьбе с этим социально значимым заболеванием. В 2002 году в виде составной части она включена программу «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера».

Подпрограммные средства были направлены на приобретение диагностического оборудования, компьютерной техники, расходных материалов, медикаментов и дезинфектантов для противотуберкулезной службы, а также внедрение новых лечебно-диагностических методик и технологий.

В рамках выполнения подпрограммы учреждения противотуберкулезной службы округа оснащены цифровыми флюорографами, средствами мониторинга состояния критических больных, оборудованием функциональной и лабораторной диагностики.

В целях совершенствования системы эпидемиологического мониторинга туберкулеза проведено оснащение компьютерной техникой ряда муниципальных учреждений здравоохранения.

Начатые в 1997 году мероприятия подпрограммы по борьбе с туберкулезом привели к стабилизации показателей заболеваемости населения актив-



ным туберкулезом. Его уровень в 2003 году снизился на 10,5%, составив 71,6 на 100 тыс. населения.

На 3,2% снизилась заболеваемость этой формой туберкулеза детей. Достигнутый в среде детского населения автономного округа показатель более чем в два раза ниже аналогичного показателя по России.

Впервые за последние 10 лет зафиксировано снижение распространенности туберкулезного процесса среди населения. Этот показатель в 2003 году уменьшился на 10,5% в сравнении с предыдущим годом и составил 317,4 на 100 тыс. населения.

Общий охват населения проверочными обследованиями на туберкулез вырос до 80,9%, что превышает средние данные по всему Уральскому федеральному округу.

Зарегистрированы положительные изменения результатов лечения – на 3,5% увеличилось закрытие полостей туберкулезного распада, снятие с бактериального учета выросло с 18 до 20,2%.

Одним из наиболее значимых результатов выполнения подпрограммы явилось то, что по итогам прошедшего года 2/3 больных с впервые диагностированным туберкулезом выявлены системой здравоохранения округа активно.

Осознавая необходимость в дальнейшей реализации комплексных мероприятий подпрограммы, планируется продолжить работу по материально-техническому переоснащению фтизиатрических учреждений округа, централизованному обеспечению противотуберкулезными препаратами, раннему выявлению больных туберкулезом и улучшению результатов их лечения, а также повышению эффективности санитарно-гигиенической деятельности по профилактике туберкулеза среди населения.

В перечне социально значимых заболеваний, актуальных как для всей Российской Федерации, так и для территории автономного округа, одной из наиболее существенных составляющих является проблема онкологической патологии.

В 2003 году в Югре зарегистрировано 2423 больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 168,1 и увеличился в сравнении с 1999 годом на 14,7%. За десятилетний период данный показатель в округе вырос на 54%.

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями чаще других обнаруживаются опухоли трахеи, бронхов, легкого, молочной железы и желудка.

За счет средств подпрограммы «О мерах по развитию онкологической помощи населению Ханты-Мансийского автономного округа» в соответствии с планом реализации мероприятий проведено оснащение межрайонных онкологических центров диагностической и лечебной аппаратурой. Приобретены гематологические, иммуноферментные и кислотнo-щелочные анализаторы, ультразвуковая эндоскопическая система и комплекс дистанционной эндоскопии тонкого кишечника, микрономы. Все это улучшит качество диагностики злокачественных новообразований, в особенности на ранних стадиях. Как известно, выявление

опухолей в этом периоде позволяет осуществлять их радикальное лечение с наибольшей результативностью.

Структура злокачественных новообразований в Югре по ряду позиций отличается от общероссийской. При этом различия в показателях заболеваемости раком молочной железы наиболее существенны. По автономному округу злокачественные новообразования этой локализации вышли на второе место. В ряде муниципальных образований они являются самой частой злокачественной патологией, превышая средний уровень по России в целом. В целях повышения достоверности результатов диагностики опухолей указанной локализации для межрайонного онкологического центра г. Ханты-Мансийска приобретена современная вакуумная система для биопсии тканей молочной железы.

В целях повышения эффективности лечения онкологических больных закуплено современное специализированное хирургическое, а также реанимационное оборудование – электрокоагуляторы, радиоскальпель, аппараты искусственной вентиляции легких, средства аппаратуры слежения за состоянием организма.

Эпидемиологическая ситуация по заболеваниям, передаваемым половым путем, в округе за последние годы относительно стабилизировалась. Показатель заболеваемости по всем инфекциям этой группы составил 905,1 на 100 тыс. населения (в 2002 году – 964,3 на 100 тыс. населения). В рамках реализации запланированных мероприятий подпрограммы «О мерах по предупреждению дальнейшего распространения заболеваний, передаваемых половым путем» часть предусмотренных средств затрачена на улучшение материально-технической базы профильной специализированной медицинской службы.

За счет подпрограммного финансирования совершенствовался кадровый потенциал дерматовенерологической службы. 55 врачей окружной и муниципальных дерматовенерологических служб прошли обучение на сертификационном цикле. 6 специалистов за счет целевого финансирования продолжили обучение в клинической ординатуре.

Борьба с заболеваниями, передающимися половым путем, на территории автономного округа в рамках программы осуществляется с 1997 года. Во многом благодаря реализованным в ее ходе мероприятиям в 2003 году заболеваемость сифилисом в целом по округу снизилась на 64%, гонореей – на 32%, трихомониазом – на 26,5%, хламидиозом – на 10,5%. Несмотря на эти успехи, ситуация в округе по заболеваниям, передающимся половым путем, все еще нуждается в повышенном внимании медицинских работников и органов государственной власти.

В 2003 году исполнилось 10 лет с того момента, когда в округе впервые была выявлена ВИЧ-инфекция. За этот срок динамика эпидемического процесса претерпела ряд принципиальных изменений. В период 1994–1997 годов заболеваемость характеризовалась единичными случаями. С 1998 года наметился существенный рост, который достиг максимума к 2001 году. В тот год было зарегистрировано 2766 случаев ВИЧ-ин-



фекции, показатель заболеваемости составил 198,3 на 100 тыс. населения. С 2002 года на территории автономного округа ежегодная численность лиц, у которых впервые выявлен это смертельный вирус, уменьшается. Снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией является одним из тех результатов, которые во многом обусловлены начавшей реализовываться с 1996 года окружной целевой программой Анти-СПИД. В 2003 году она вошла в виде составной части во вновь принятую программу профилактики и борьбы с социальными болезнями.

Благодаря средствам окружной целевой подпрограммы «Неотложные меры по предупреждению распространения в Ханты-Мансийском автономном округе заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (Анти-ВИЧ/СПИД)» в 2003 году была укреплена материально-техническая база учреждений СПИД службы в городах Ханты-Мансийске, Сургуте, Нижневартовске, обеспечена диагностика ВИЧ-инфекции, приобретались изделия медицинского назначения, проводилась санитарно-просветительская и профилактическая работа.

Целевые средства позволили в требуемом объеме проводить обязательное, добровольное и анонимное обследование населения на ВИЧ-инфекцию, а также парентеральные вирусные гепатиты. Обеспечивалась безопасность донорского биоматериала как одного из возможных путей вирусного заражения. Внедрен метод ПЦР-анализа с целью раннего выявления ВИЧ-инфекции и коррекции медикаментозной терапии. Эта современная диагностическая методика особенно востребована маленькими пациентами. У 9 малышей из 324, рожденных ВИЧ-положительными женщинами, выявлен вирус иммунодефицита человека.

В 2003 году широко реализовывались мероприятия предупредительного характера. Проводилась первичная профилактика среди населения, предотвращались вертикальный путь передачи вируса и профессиональное заражение медицинских работников, а также развитие вторичных инфекций у больных СПИДом.

В автономном округе проведены уже ставшие традиционными Международный День борьбы со СПИДом и День памяти умерших от СПИДа. Изданы буклеты, памятки, листовки по профилактике ВИЧ-инфекции и наркомании, ориентированные преимущественно на подростков и молодежь.

По итогам 2003 года наиболее значимым результатом выполненной работы стало продолжившееся снижение интенсивности эпидемического процесса. Показатель заболеваемости уменьшился по сравнению с 2002 годом на 36% и составил 58,0 на 100 тыс. населения, что в 3,4 раза ниже уровня 2001 года. Заболеваемость среди несовершеннолетних уменьшилась в 2 раза (в 2001 году ВИЧ-инфекция выявлена у 126 несовершеннолетних, в 2002 году – у 36, в 2003 году – у 17). Контингенты больных ВИЧ-инфекцией, состоящих под диспансерным наблюдением на конец года, составляют 387,6 на 100 000 населения (в 2002 году – 338,5), прирост на 14,5%. Сравнительная характеристика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в округе со средними по России дан-

ными показывает, что снижение показателей в Югре происходит более быстрыми темпами, чем в России. Если в 2001 году окружной показатель превышал российский в 3,3 раза, то в 2003 году – уже только в 2,6.

Программа совершенствования психиатрической и наркологической помощи населению реализуется на территории автономного округа начиная с 1999 года. Ее исполнение позволило вывести этот раздел здравоохранения из критического состояния. Возросла численность врачей, количество психиатрических и наркологических коек, улучшилось обеспечение больных лекарствами и питанием, повысились оснащенность профильных учреждений оборудованием и аппаратурой медицинского назначения. В 2003 году эта программа в виде составной части вошла в окружную Программу «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера».

Мероприятия подпрограммы «Неотложные меры по совершенствованию психиатрической и наркологической помощи населению Ханты-Мансийского автономного округа» гармонизированы с окружной программой комплексных мер противодействия злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту.

Оценка уровня психонаркологического здоровья населения Югры подтверждает эффективность осуществленных программных мероприятий. В течение ряда последних лет в автономном округе зарегистрировано снижение распространенности наркомании. За период с 2001 по 2003 год заболеваемость уменьшилась по округу в целом в 3,6 раза. За этот же временной интервал более чем в 4 раза снизилась заболеваемость наркоманиями среди подростков. Создано информационное поле пропаганды здорового образа жизни, значительно повысилась информированность населения о существующих наркологических учреждениях, о наркоманиях и последствиях употребления алкоголя и психоактивных веществ.

Несмотря на указанные положительные моменты, есть необходимость в наращивании интенсивности подпрограммы неотложных мер по совершенствованию психиатрической и наркологической помощи населению автономного округа. Этот подход обусловлен тем, что достигнутые уровни показателей заболеваемости наркоманиями и психиатрическими расстройствами остаются на высоком уровне.

В 2003 году на территории Югры начата реализация целевой подпрограммы «Совершенствование службы медицины катастроф Ханты-Мансийского автономного округа». Подпрограмма призвана усовершенствовать систему оказания экстренной медицинской помощи населению, пострадавшему в результате аварий и катастроф природного и техногенного характера, а также больным из районов автономного округа, удаленных от медицинских учреждений. Высокая концентрация потенциально опасных производственных объектов, малоуправляемый характер риска возникновения природных катастроф, значительная площадь территории, низкая и неравномерная плотность насе-



ления полностью обосновывают необходимость программного подхода в решении специфических задач службы медицины катастроф.

За счет целевого финансирования подпрограммы «Совершенствование службы медицины катастроф Ханты-Мансийского автономного округа» в качестве первоочередной задачи начато укрепление материально-технической базы учреждений службы медицины катастроф. Приобретено специализированное медицинское оборудование для реанимации и поддержания жизненных функций пострадавших на этапах эвакуации и транспортировки.

Увеличившееся в 2003 году на 10% в сравнении с 2002 годом число техногенных чрезвычайных ситуаций, наряду с высоким показателем смертности пострадавших, особенно на догоспитальном этапе, являются доказательным основанием необходимости дальнейшей реализации запланированных мероприятий.

Ежегодно в округе регистрируется от 405 до 530 тыс. случаев инфекционных заболеваний. Именно этот вид патологии является причиной каждого третьего обращения жителей Югры за медицинской помощью.

Все средства подпрограммы «Вакцинопрофилактика» израсходованы на централизованное снабжение лечебно-профилактических учреждений округа вакцинами для профилактики вирусного гепатита «В», гриппа, краснухи, бешенства, столбняка, полиомиелита, коклюша, дифтерии и паротита.

Реализация подпрограммных мероприятий, продолжавшаяся в 2003 году, в значительной степени повлияла на эпидемический процесс по основным инфекционным заболеваниям, управляемым средствами иммунопрофилактики. До 1998 года против гриппа прививалось менее 3% населения Югры. Зарегистрированный в 2003 году на уровне 26% охват населения вакцинацией против гриппа позволил добиться самого низкого уровня заболеваемости за последние 10 лет.

Округ одним из первых в России начал массовую иммунизацию против вирусного гепатита «В». Охват детей в декретированном возрасте составил 93,2%. Реализация плановых мероприятий позволила снизить заболеваемость этой опаснейшей инфекцией в 2003 году в 5 раз в сравнении с 1999 годом.

Особое внимание уделяется профилактике краснухи. Это обусловлено высоким уровнем заболеваемости, а также достоверно установленной связью между этим заболеванием и врожденными уродствами у детей. Риск врожденных уродств у ребенка в случае заболевания беременных краснухой составляет 30%. За три последних года вакцинации против краснухи заболеваемость ее в Югре снизилась в 9 раз.

В результате проведенной прививочной работы в округе не зарегистрировано ни одного случая полиомиелита.

Приведенные факты убедительно демонстрируют эффективность реализации подпрограммы «Вакцинопрофилактика» на территории автономного округа.

В то же время возрастающий уровень суммарного экономического ущерба от 27 наиболее

распространенных заболеваний (без туберкулеза, венерических болезней и ВИЧ-инфекции) требует дальнейшего использования на территории автономного округа программно-целевого метода в борьбе с инфекционной заболеваемостью, управляемой средствами иммунопрофилактики.

К числу медицинских программ, начавших реализацию на территории автономного округа в прошедшем году, относится подпрограмма по развитию донорства крови.

Ее принятие обосновано неуклонным снижением на протяжении последних лет донороспособности населения и, как следствие, сокращением окружного банка крови. Одновременно регистрируется рост количества крови, не пригодной для переливания. За последние годы данный показатель достиг 25%. Остается несовершенной система проверки донорской крови на заразность. Даже отрицательный результат обследования на инфекции не позволяет гарантировать абсолютную безопасность при переливании. Все это в комплексе вызывает ощутимые трудности в обеспечении системы здравоохранения качественными и безопасными компонентами и препаратами крови.

В целевом порядке за счет подпрограммы «Развитие донорства крови и ее компонентов, производства препаратов крови в Ханты-Мансийском автономном округе» совершенствовалась материально-техническая база службы крови. Приобретено специальное оборудование для станций переливания крови. Это позволит повысить количество и качество заготавливаемой крови. Во все учреждения этой службы, расположенные на территории округа, за счет подпрограммных средств поставлены средства обеспечения инфекционной безопасности операции переливания крови.

Прошедший год стал началом реализации окружной подпрограммы «Здоровье коренных малочисленных народов Севера». Концентрация груза проблем социально значимой патологии в среде коренных жителей Югры достигла своего максимума в конце XX века. Углублявшиеся негативные тенденции в состоянии здоровья указанного контингента потребовали неотложного использования программного подхода. Наряду с основной целью подпрограмма призвана улучшить уровень сельского здравоохранения в целом.

Целевое финансирование данной подпрограммы было направлено на оснащение участковых и районных больниц стерилизационным, диагностическим, лечебным и иным оборудованием и инструментарием. Диапазон поставок очень широк – от простых ростометров до современных средств лапароскопической диагностики.

Главный блок мероприятий подпрограммы «Здоровье коренных малочисленных народов Севера» предстоит выполнить на этапе 2004–2006 годов. При соответствующем финансировании и в комплексе с другими составными частями окружной программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера» реализа-



ция подпрограммы позволит развить положительные перемены в здоровье коренных жителей Югры.

Подпрограмма «Профилактика заболеваний социального характера в Ханты-Мансийском автономном округе» также входит в перечень окружных подпрограмм, для которых 2003 год стал первым годом реализации. Ее принятие на территории Югры является реальным подтверждением действенного признания возрастающей роли профилактики в борьбе с социально значимой патологией.

Подпрограммные мероприятия стали стержнем окружной деятельности по информированию общественности о здоровом образе жизни и противодействию социальным заболеваниям. За счет целевых средств проводились теле- и радиопрограммы. Среди них уже завоевавшие доверие жителей Югры медицинская телевизионная рубрика «Спросите у врача» и радиопередача «Азбука здоровья».

В целом было изготовлено и размещено 18 сюжетов о профилактике социальной патологии в программе «С 7 до 9» на окружном телеканале «Югра», вышло в эфир 12 радиопрограмм, изготовлены и систематически транслируются в блоках социальной рекламы на окружном телевидении видеоролики о вреде курения и пивного алкоголизма, а также о борьбе с туберкулезом. Подпрограммные средства позволили придать

профилактический характер и провести ряд телепрограмм «От первого лица», ток-шоу «Дайте слово», а также множество сюжетов в «Новостях» на телеканале «Югра». Вопросам здорового образа жизни систематически уделялось внимание в окружной медицинской газете «Здравоохранение Югры», а также «Новостях Югры».

Подготовлен и выпущен широкий перечень печатной продукции профилактического направления. В ее числе листовки, буклеты и плакаты, посвященные проблемам туберкулеза, онкологии, сердечно-сосудистых заболеваний, наркомании и т.д.

Специфика профилактической работы не позволяет говорить о быстром наступлении результатов. Реализация подпрограммы позволила интенсифицировать эту деятельность в округе. Благодаря ей с экранов телевизоров, из радиоприемников и со страниц газет чаще и профессиональней ведется разговор о необходимости беречь свое здоровье – и это со временем обязательно даст свои положительные плоды.

Подводя итог информации о ходе выполнения окружной программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера» за 2003 год, можно констатировать эффективность программного подхода в борьбе с социально значимой патологией, а также сохранении и укреплении здоровья населения автономного округа.