

Рзун И. Г.<sup>1</sup>, Гаража Н. А.<sup>2</sup>, Вобляя И. Н.<sup>1</sup>, Стрижак М. С.<sup>1</sup>, Королева Н. В.<sup>1</sup>

## ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ И ПРОСВЕЩЕНИЕ МОЛОДЕЖИ: РЕСУРСЫ И ТЕХНОЛОГИИ

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации», Новороссийский филиал, 353900, г. Новороссийск;  
<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Кубанский государственный технологический университет», Новороссийский политехнический институт (филиал), 353900, г. Новороссийск

Гигиеническое воспитание и просвещение имеют стратегическое значение, обусловленное исходным предназначением — сохранить жизнь и достойно воспитать человека. Здоровый человек — это в том числе критически и самостоятельно мыслящий, продуктивный и инициативный работник, социально активный гражданин, умеющий заботиться о себе и обладающий активной эмпатией к другим.

В настоящее время перед гигиеническим воспитанием и просвещением населения поставлена задача мотивировать его быть здоровым, мотивировать работодателей на реализацию программ и укрепление здоровья работающих. При этом органы государственной власти и местного самоуправления обеспечивают создание и поддержание информационно-просветительской среды, способствующей укреплению здоровья и профилактике заболеваний.

Медицинское просвещение должно активно присутствовать в молодежной среде, что побуждает мотивировать высшие учебные заведения делать акцент на активное присутствие здоровьесберегающих технологий в образовательном и воспитательном процессе. В настоящей статье сделан акцент на возможностях цифровых технологий в этой деятельности, позволяющих сокращать дистанцию контакта между медицинским учреждением и молодыми людьми.

**Ключевые слова:** Национальный проект; клиентоориентированность в санитарно-просветительской и медицинской деятельности; сегментация населения; бизнес-процессы медицинского просвещения; механизм реализации медицинского просвещения; высшее учебное заведение; молодежь; социальные сети.

**Для цитирования:** Рзун И. Г., Гаража Н. А., Вобляя И. Н., Стрижак М. С., Королева Н. В. Гигиеническое воспитание и просвещение молодежи: ресурсы и технологии. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(6):1386—1392. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-6-1386-1392>

**Для корреспонденции:** Гаража Наталья Алексеевна, канд. ист. наук, доцент ФГБОУ ВО «Кубанский государственный технологический университет», Новороссийский политехнический институт (филиал), e-mail: [nagarazha@fa.ru](mailto:nagarazha@fa.ru)

Rzun I. G.<sup>1</sup>, Garazha N. A.<sup>2</sup>, Voblaya I. N.<sup>1</sup>, Strizhak M. S.<sup>1</sup>, Koroleva N. V.<sup>1</sup>

## THE HYGIENIC TRAINING AND EDUCATION OF THE YOUTH: RESOURCES AND TECHNOLOGIES

<sup>1</sup>The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Financial University under the Government of the Russian Federation”, the Novorossiysk Branch, 353900, Novorossiysk, Russia;<sup>2</sup>The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Kuban State Technological University”, the Novorossiysk Polytechnic University (the Branch), 353900, Novorossiysk, Russia

The hygienic training and education is of strategic importance conditioned by its original purpose — to preserve life and foster human being in proper manner. The healthy human is, among other things, critically and independently pondering and productive and initiative worker, socially active citizen able to take care of oneself and having active empathy for others.

Currently, the task is set for hygienic training and education of population to motivate people to be healthy and employers to implement health programs and to promote health of employees. At that, public authorities and local governments ensure organization and maintenance of informational educational environment promoting health and disease prevention. The medical education is to be actively presented in the youth environment that encourages higher education institutions to focus on active presence of health-saving technologies in educational and training process. The article focuses on possibilities of digital technologies in this activity, permitting to reduce distance of contact between medical institution and young people.

**Keywords:** National project; customer-orientation; health education; medical activities; population segmentation; business processes of medical education; implementation of health education; higher education institution; the youth; social networks.

**For citation:** Rzun I. G., Garazha N. A., Voblaya I. N., Strizhak M. S., Koroleva N. V. The hygienic training and education of the youth: resources and technologies. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2025;33(6):1386–1392 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-6-1386-1392>

**For correspondence:** Garazha N. A., the Worker of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Kuban State Technological University”, the Novorossiysk Polytechnic University (the Branch). e-mail: [nagarazha@fa.ru](mailto:nagarazha@fa.ru)

**Conflict of interests.** The authors declare absence of conflict of interests.

**Acknowledgment.** The study had no sponsor support.

Received 24.05.2025

Accepted 01.09.2025

## Введение

В настоящее время важную роль приобретает просветительская работа среди молодежи, направленная на гармоничное развитие будущих граждан государства и профессионалов, на формирование

научно обоснованных знаний о законах существования человека в качестве субъекта биологического и социального окружения, о взаимодействии людей друг с другом и с обществом, инициирующих осознанное поведение, направленное на сохранение и укрепление личного здоровья и профессионально-

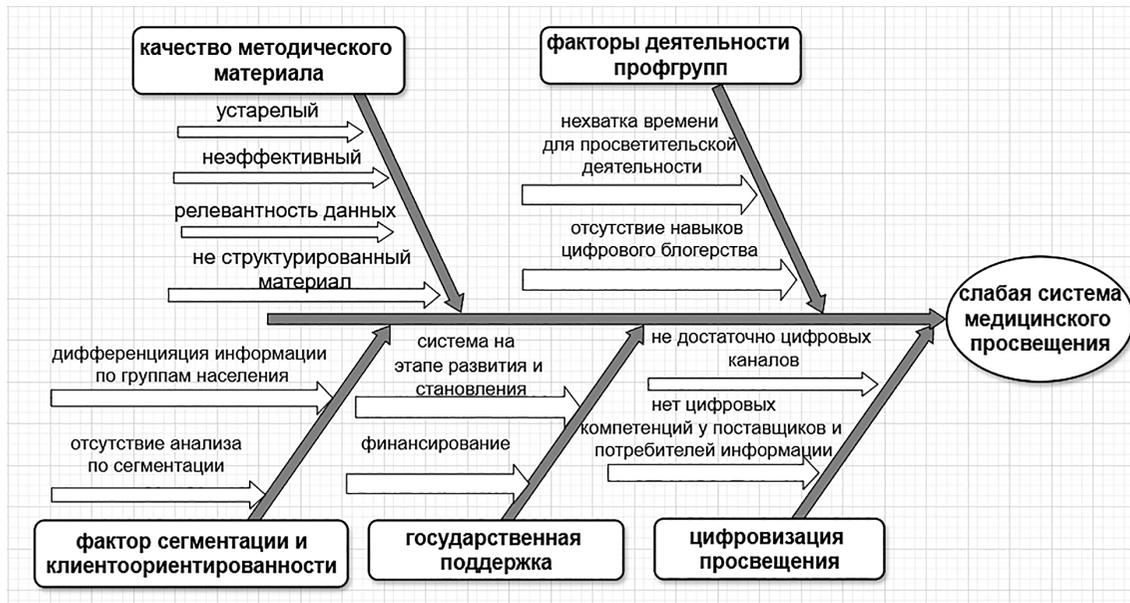


Рис. 1. Модель причинно-следственных связей системы медицинского просвещения.

го долголетия. Актуальным представляется в этом плане медицинское просвещение, саногенная функция которого предполагает распространение не только знаний о строении и функциях тела человека и гигиене, но и общемедицинских знаний, формирующих осознанную необходимость здорового образа жизни и определяющих раннее обращение к специалистам и раннюю диагностику заболеваний, владение элементарными навыками оказания само- и взаимопомощи при травмах и внезапных острых заболеваниях.

Вопрос медицинского и санитарного просвещения среди населения — это не только задача профильных медицинских учреждений, но и проблема, которую необходимо решать на уровне всех структур государства и общества.

Рассмотрим модель причинно-следственных связей и факторов, влияющих на формирование системы просвещения в медицине и санитарии. На рис. 1 приведена диаграмма, на которой выделены основные факторы и причины, делающие систему слабой, а работа над ними улучшит качество просветительской деятельности.

Просветительская работа должна защищать от ненаучных форм информации и от безнравственных влияний, которые не способствуют решению проблемы диссимметрии знаний и не сделают здоровый образ жизни частью культуры нашего общества.

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения — состояние его здоровья, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие ее факторов на человека и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности, мер по гигиеническому воспитанию и обучению, санитарно-гигиеническому просвещению населения и пропаганде здорового образа жизни.

С 2019 г. на территории Российской Федерации реализуется национальный проект «Здравоохранение», частью которого является федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» (далее — федеральный проект). Общественно значимым результатом федерального проекта является увеличение доступности для граждан поликлиник и поликлинических подразделений, внедривших стандарты и правила «новой модели организации оказания медицинской помощи». Данный результат федерального проекта, достигается за счет создания и тиражирования «новой модели», представляющей собой систему мер организационного и управленческого характера, направленных на повышение удовлетворенности граждан доступностью и качеством медицинской помощи, эффективное использование временных, материальных, финансовых и кадровых ресурсов государственной системы здравоохранения.

С 2019 г. в активную фазу реализации вошел национальный проект «Демография» [1], главным приоритетом которого стало сохранение и приумножение населения России. Основные цели проекта — увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни населения до 78 лет, снижение смертности людей старше трудоспособного возраста, увеличение суммарной рождаемости, а также увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, систематически занимающихся физической культурой и спортом.

Здоровый образ жизни невозможен без правильного, сбалансированного питания. В рамках национального проекта «Демография» Роспотребнадзор реализует федеральный проект «Укрепление общественного здоровья» [2] в части здорового питания. Первым направлением работы Роспотребнадзора является создание системы мониторинга состояния питания населения и его качества. Еще одним важ-

ным направлением работы является усовершенствование нормативной базы по вопросам здорового питания, включая совершенствование требований к организованному питанию, в особенности для детей.

Впервые в России понятия «здоровое питание», «качество пищевых продуктов» и «горячее питание», а также принципы здорового питания закреплены на законодательном уровне Федеральным законом от 02.01.2000 № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» [3].

В 2019 г. создан и развивается портал «Здоровое питание.рф», специальные онлайн-проекты «школа.здоровое-питание.рф», «рецепты.здоровое-питание.рф», а также социальные сети проекта.

Одним из действенных инструментов формирования и развития ответственного отношения населения к своему здоровью и здоровью окружающих стал информационно-просветительский проект «Санпросвет», который стартовал в 2023 г. в 8 регионах страны. Проект подразумевает авторами как «Санитарный щит страны — безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)», должен содействовать развитию проактивной и устойчивой системы защиты населения от биологических и санитарно-эпидемиологических угроз [4].

В рамках Федерального проекта «Санитарный щит — безопасность для здоровья» и проекта Роспотребнадзора РФ «Здоровое питание» [5] одним из главных направлений деятельности Роспотребнадзора и федеральных бюджетных учреждений Центров гигиены и эпидемиологии, подведомственных Роспотребнадзору, является информирование и просвещение населения, которое включает в себя следующие способы просвещения:

- телекоммуникационная информационная кампания сайта «Здоровое питание.рф»;
- создание научно-методических и образовательных центров Роспотребнадзора по вопросам здорового питания;
- внедрение обучающих просветительских программ для групп населения по вопросам здорового питания;
- распространение печатной продукции и видеороликов Роспотребнадзора по вопросам здорового питания и профилактике болезней [6].

Проекты активно работают в регионах. Так, в Краснодарском крае в 2024 г. свыше 8,1 тыс. жителей региона стали участниками профилактических мероприятий. Они проводятся в рамках национального проекта «Здравоохранение». Организаторы Школ здоровья помогают жителям вести здоровый образ жизни. Послушать лекцию приглашают всех желающих, вход свободный. В официальном аккаунте в Телеграм краевого Центра общественного здоровья и медпрофилактики можно посмотреть онлайн-трансляции [7]. На уровне муниципалитетов для санитарно-гигиенического просвещения населения можно обратиться в медицинские учреждения, сотрудники которых специализируются в дан-

ном направлении деятельности (Муниципальное образование город-герой Новороссийск — филиал Центра гигиены и эпидемиологии).

В Федеральном законе от 30.03.1999 № 52 «Гигиеническое воспитание и обучение граждан, санитарно-гигиеническое просвещение населения и пропаганда здорового образа жизни» (ст. 36) законодательно закреплено понимание того, что гигиеническое воспитание и обучение населения осуществляются в процессе воспитания и обучения в образовательных организациях, а также при профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников декретированных контингентов [8]. Норма имеет исторически сложившееся активное правовое, теоретическое и деятельностное поле, в котором присутствуют и понятия «санитарное просвещение», «медицинское просвещение» [9].

В современном российском вузе медицинское/санитарное или гигиеническое просвещение распределено между аудиторной учебной (общеразвивающий блок обязательных дисциплин — дисциплина Основы безопасности жизнедеятельности) и воспитательной деятельностью. Последняя строится на основе лекций, встреч с врачами, спортсменами, обсуждением темы здорового образа жизни. Есть и новаторские подходы, например медицинское добровольчество, которое включает в себя различные формы социальной и социокультурной поддержки пациентов лечебных заведений и профориентации среди школьников [10]. Программы и участие в подобных мероприятиях студентов высших учебных заведений зависят от направленности подготовки. Таким образом, процесс приобщения к здоровому образу жизни, привитие навыков рачительного отношения к своему здоровью строится параллельно с воспитанием общечеловеческих духовных ценностей у молодежи.

Специалисты подчеркивают, что в регионах в первую очередь необходимо проводить оценку здоровья молодежи и ориентироваться на разработку индивидуальных комплексов профилактических мероприятий. Отсюда исходит и актуальный вопрос о наличии студенческих поликлиник в регионах России и активно-деятельностной позиции вузов в работе по содействию укреплению и сохранению здоровья студентов [11].

### Материалы и методы

При подготовке статьи использован формализованный анализ основных нормативно-правовых источников по теме, в том числе национальных, федеральных проектов и программ, направленных на внедрение различных форм медицинской просветительской работы, от традиционных — в виде лекций, семинаров, распространения печатной информации в виде брошюр и листовок до инновационных — специализированных сайтов и приложений о здоровом образе жизни, а также блогов, авторы которых выполняют функционал коучей и настав-

Здоровье и общество

ников для молодых людей в познании основ здоровьесберегающих технологий.

Для удобства представления вариантов бизнес-процессов информирования населения через цифровые носители использованы комбинационные таблицы. Построение моделей причинно-следственных связей системы медицинского просвещения, бизнес-процесса «Организация медицинского просвещения», медицинского просвещения через площадку блогера и ассоциации блогеров в сфере медицинского просвещения позволило воспроизвести составные части процесса медицинского просвещения молодежи с учетом происходящих изменений, влияния новых факторов, например цифровизации, подчеркнуть ценность и превосходство стратегии повышения уровня ответственности и развития инфраструктуры для поддержания здорового образа жизни.

**Результаты исследования**

Основные задачи медицинского просвещения на современном этапе с учетом фактора цифровизации состоят в распространении через информационные средства и технологии основных положений науки и практических применений санитарно-гигиенических знаний. Проведем анализ бизнес-процессов информирования населения о медицинском (гигиеническом) просвещении. Целевая аудитория — это все население России, особенно выделяется клиентоориентированность на детей и молодежь.

Основные задачи состоят в распространении через цифровые средства и технологии основных положений науки и практическом применении санитарно-гигиенических знаний. Проведем анализ бизнес-процессов информирования населения о гигиеническом просвещении.

Клиентоориентированность в санитарно-просветительской и медицинской деятельности состоит в сегментации аудитории, например по возрастному признаку. Особую и значительную аудиторию составляют молодежь и дети как пользователи цифровой информации, проводники и распространители необходимой информации. Клиентоориентированность в санитарно-просветительской деятельности предполагает учет индивидуальных особенностей и

**Критерии клиентоориентированности**

| Критерий                                | Пояснение  |
|---|--|
| Время                                   | Цифровой ресурс должен отвечать критерию своевременности, актуальности информации для отдельно взятого пациента (клиента)  |
| Обратная связь                          | Анализ отзывов потребителя информации, своевременные ответы на вопросы, пояснения или разъяснения  |
| Имидж цифрового информационного ресурса | Информация должна быть понятна, не перегружена цифровым хордингом, достоверна; пациент должен доверять врачебной информации  |
| Эргономика ресурса                      | Человекоориентированный дизайн цифрового ресурса, учитывающий особенности клиента, потребителя данного цифрового ресурса. Человекоориентированный дизайн, четкая структура представленного материала по тематике ресурса |
| Дифференциация цифровых ресурсов        | Информация должна подаваться по профилям медицинских направлений или проблем   |

| БИЗНЕС-ПРОЦЕССЫ  |
|--|
| информирование через официальные сайты   |
| установка информационных стендов в общественных местах, транспорте.                                  |
| создание таргетированной рекламы   |
| разработка чат-ботов по темам санитарной и гигиенической направленности                              |
| использование интерактивных роботов в детских образовательных учреждениях для просветительских задач |

Рис. 2. Варианты бизнес-процессов информирования населения через цифровые носители.

потребностей аудитории при выборе методов и форм работы.

Важные критерии при клиентоориентированности, которые необходимо учитывать при разработке цифровых ресурсов, представлены в таблице.

Сегментация населения в медицинском просвещении — необходимый и обязательный процесс, который позволит дифференцировать пациентов или население на однородные и устойчивые группы с характерными поведенческими признаками. Особая группа — это молодежь страны, до которой необходимо донести через определенные бизнес-процессы информацию. Основная задача — формирование эффективной коммуникации между населением, сотрудниками клиники и врачами.

На рис. 2 предложен перечень бизнес-процессов информирования населения через цифровые носители.

Все бизнес-процессы, перечисленные на рис. 2, можно представить в виде обобщенной модели (рис. 3).

На рис. 3 особого внимания заслуживает механизм реализации данного процесса. Это те средства, способы и субъекты, которые являются источниками распространения информации.

**Обсуждение**

Техногенное развитие цивилизации и повсеместная компьютеризация привели к разнонаправленности информационных потоков, к фрагментированному восприятию реальности, постоянной адаптации к новым реалиям бытия, ускорению ритма и темпа работы, повышению психического напряжения. Для сохранения физического и духовного здоровья в таких условиях жизнедеятельности прежде всего необходимо формировать мотивацию к здоровому образу жизни. Важность здорового образа жизни подтверждает развернутая широкая пропаганда, проводимая учеными развитых стран в течение последних пяти десятилетий [12].

На 1 января 2025 г. численность населения России составляет 146 150 789 человек, в том числе де-

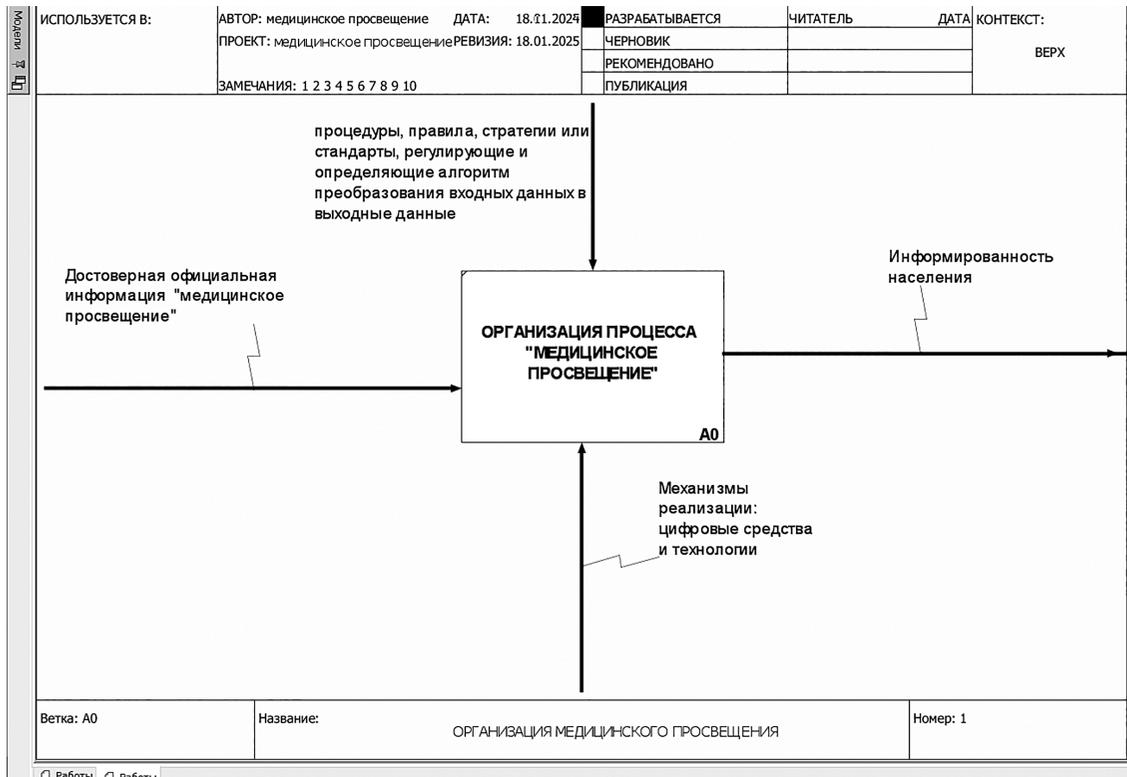


Рис. 3. Модель бизнес-процесса «Организация медицинского просвещения».

тей в возрасте до 6 лет — 14 596 810, подростков (школьников) в возрасте от 7 до 17 лет — 17 264 062, молодежи от 18 до 29 лет — 17 519 826, взрослых в возрасте от 30 до 60 лет — 62 863 108, пожилых людей от 60 лет — 31 860 872, а старше 80 лет — 2 046 111 [13].

Динамика цифровых предпочтений среди молодежи растет с каждым годом. По данным Фонда общественного мнения (ФОМ), только около 1/3 молодежи использует для информированности телевидение и радио как основной источник знаний просвещения. По данным социологических опросов, моло-

дежь использует в качестве источника информации интернет.

Наиболее популярными среди подростков являются короткие видеоролики в TikTok. По исследованиям Mediascore, молодежь в среднем тратит в этой социальной сети на просмотр информации около 70 мин, уступая Telegram. По данным ВЦИОМ, более 60% опрошенной молодежи — аудитория блогеров. Блогеры могут стать чуть ли не первым источником о санитарном просвещении. Их контент может содержать информацию, имеющую официальный медицинский комплект данных. Имеется зарубежный опыт онлайн-сообщества, которое соединило цифровых активистов в области здравоохранения и представителей медицинских компаний. Так, в 2007 г. в Бостоне было организовано сообщество WEGO Healt [14].

В России имеются аналогичные попытки использовать блогеров и их принцип работы в здравоохранении. Здесь наметились два пути:

- использовать уже популярные аккаунты блогеров (рис. 4);
- используя цифровые технологии, создавать национальные ассоциации блогеров в сфере здравоохранения из профессиональных медицинских сотрудников (рис. 5).

Однако стоит учитывать, что при использовании блогеров как источника информации о санитарном просвещении есть риски, связанные с достоверностью данных и адекватностью их восприятия получателем. Зачастую сложно определить, кто является производителем той или иной медицин-

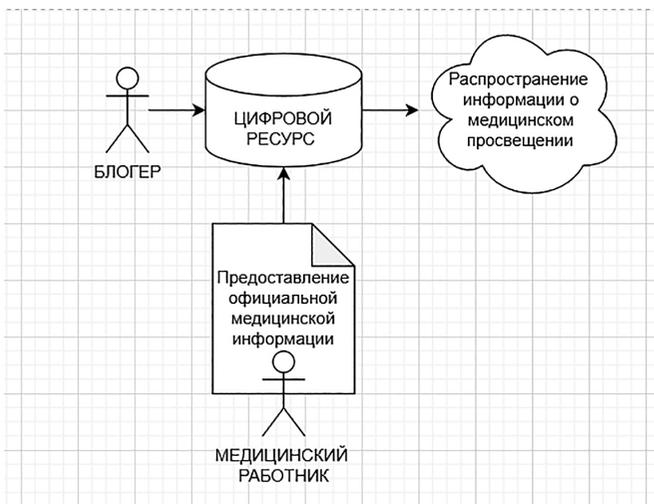


Рис. 4. Модель медицинского просвещения через площадку блогера.

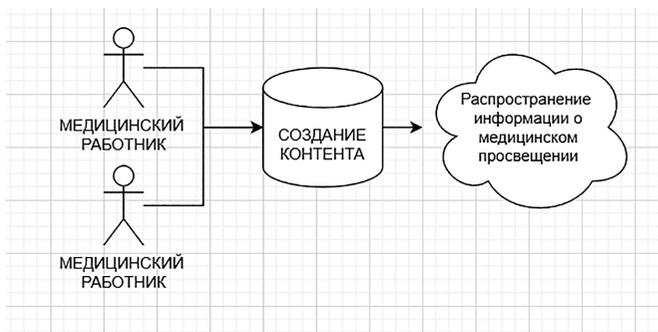


Рис. 5. Модель ассоциации блогеров в сфере медицинского просвещения.

ской информации в интернете и каков смысл ее публикации.

По данным статистических исследований, около 10% россиян подписаны на блоги врачей, модель создания цифровой площадки врачей-блогеров становится актуальной для реализации задач медицинского просвещения. По данным исследования сообщества «Справочник врача», в 70% случаев медики заводят собственный блог для просвещения пациентов. Врачи знакомят аудиторию с актуальными методами лечения и результатами последних научных исследований, рассказывают о принципах и практических подходах в своей работе [15].

Цифровые технологии предоставили множество новых решений для улучшения кардиометаболического и поведенческого здоровья населения в целом. Разрабатываются также способы, которыми такие достижения могут быть применены для решения проблемы повышенного риска для здоровья и связанных с ним заболеваний в психиатрической службе. Например, в Великобритании успешно проведено исследование среди 492 молодых человек с психическими заболеваниями из 27 учреждений первичной медико-санитарной помощи и психиатрической службы. Участникам были представлены четыре типа приложений для физического здоровья, которые включают отслеживание здоровья, коучинг по вопросам здоровья, медицинское просвещение и обучающие видео.

Результаты показали высокий уровень воспринимаемой полезности в каждом из четырех типов приложений, при этом физическая активность, сон и диета стали предпочтительными поведенческими целями. Отзывы об идеальных функциях приложения указали на необходимость интегрированного отслеживания физического и психического здоровья, а также на учебный контент / коучинг под руководством экспертов. Меньший интерес был проявлен к обмену данными с клиническими группами. Эти результаты могут улучшить разработку, будущие испытания и клиническую реализацию цифровых интеграций в образ жизни в области охраны психического здоровья за счет лучшего учета потребностей и предпочтений. Результаты показали высокую степень воспринимаемой полезности различных типов приложений для физического здоро-

вья, причем предоставлявшие отслеживание здоровья и обучающие видео были оценены особенно благоприятно [16].

В сочетании с желанием, проявленным для профессиональной поддержки в области коучинга по вопросам здоровья, это говорит о том, что молодые люди заинтересованы в экспертном вкладе для изменения образа жизни (помимо простого самоотслеживания/управления), хотя и от специалистов по своему роду заболевания.

## Заключение

Соотношение между экономическим развитием государства и социальной ответственностью власти исторически является дискуссионным. Социальная функция зависит от экономических возможностей государства, национального богатства так же, как и с политическим процессом, развитием политической сферы [17]. В любом случае социальная функция государства — это одновременно и инструмент управления обществом, и механизм соблюдения конституционных гарантий ценности человеческой жизни и достоинства человека. Поэтому особенно важным является соблюдение баланса между так называемым архаичным фактором качества жизни и повышением продолжительности жизни — просвещенностью населения о рисках для здоровья и футуристическим — высоким уровнем ответственности и развития медицинской инфраструктуры для поддержания здорового образа жизни [18].

В качестве актуальной проблемы авторы отмечают различные уровни грамотности населения в вопросах здоровья, что может повышать уровень энтропии в периоды чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. COVID-19 — недавний пример, иллюстрирующий эту проблему. Например, разные марки вакцин от COVID-19 имели различные возможные побочные эффекты, которые следовало учитывать [19]. Низкий уровень грамотности в вопросах здоровья мы прежде всего оцениваем в русле сложности получения доступа, понимания и осуществления действия на основе информации о здоровье.

В настоящее время доступность интернета и интеграция самых разных в социально-демографическом смысле групп населения в пространство социальных сетей, специализированных информационных площадок нарастает. Выделенные в данной статье информационные ресурсы социальных сетей, используемые для коммуникации с различными категориями граждан по вопросам здоровья и здорового образа жизни, являются платформой объединения усилий и технологий всех контрагентов процесса укрепления здоровья и долголетия нации.

Всесторонняя просветительская работа, опирающаяся на современные цифровые ресурсы, правовые и организационные механизмы государства, социальные инициативы гражданского общества, яв-

ляется важнейшим путем сохранения здоровья нации, улучшения качества жизни населения.

Исследование не имело спонсорской поддержки.  
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Национальный проект «Демография». Режим доступа: <https://национальныепроекты.рф/projects/demografiya/> (дата обращения 10.01.2025).
2. Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья». Режим доступа: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravooхранenie/zozh> (дата обращения 10.01.2025).
3. Федеральный закон от 02.01.2000 № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов». Режим доступа: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения 10.01.2025).
4. Постановление Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации от 22.11.2023 № 673-СФ «О реализации федерального проекта «Санитарный щит страны — безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)». Режим доступа: <https://npalib.ru/2023/11/22/postanovlenie-673-sf-id461300/> (дата обращения 10.01.2025).
5. Проект Роспотребнадзора РФ «Здоровое питание». Режим доступа: <https://здоровое-питание.рф/> (дата обращения 10.01.2025).
6. Серия видеороликов и памяток по правилам гигиены, важности вакцинопрофилактики и гигиенического воспитания. Режим доступа: <https://ресурс.дети/news/federalnyi-proekt-sanitarnyi-shchit-strany-bezopasnost-dlia-zdorovia> (дата обращения 10.01.2025).
7. В 2024 году в Краснодарском крае проведут порядка полусотни Школ здоровья. Режим доступа: <https://admkr.krasnodar.ru/content/1131/show/726684/> (дата обращения 10.01.2025).
8. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ (ред. от 26.12.2024) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Режим доступа: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_22481/39f9c162e66df21972b80918d1cd5f83d6e8e0d9/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_22481/39f9c162e66df21972b80918d1cd5f83d6e8e0d9/)
9. История санитарного просвещения России. Под общ. ред. д-ра мед. наук, профессора, академика РАН Г. Г. Онищенко, д-ра мед. наук, профессора А. Ю. Поповой. СПб.: Научно-технологические проблемы безопасности человека и общества; 2023. 546 с.
10. Омельченко А. С. «Медицинский десант» как культурная форма социально медицинского добровольчества. *Вестник АГУ*. 2019;4(249):243—52.
11. Копылов А. С. Здоровье студенческой молодежи и факторы риска, его определяющие. *Российский вестник гигиены*. 2022;(1):38—45.
12. Балабанов В. А., Коннова Л. А. Медицинское просвещение как один из путей разрешения проблемы диссимметрии знаний. *Психолого-педагогические проблемы безопасности человека и общества*. 2010;3(8):74—7.
13. Статистические данные. Режим доступа: <https://news.ru/> (дата обращения 10.01.2025).
14. WEGO Healt. Официальный сайт компании. Режим доступа: <https://wego.health/> (дата обращения 10.01.2025).
15. Справочник врача. Режим доступа: <https://rb.ru/opinion/medical-influencers/> (дата обращения 10.01.2025).
16. Firth J., Sawyer Ch. Using physical health apps to promote healthy lifestyles in youth mental healthcare: A nationwide perspective-gathering exercise of over 400 service users. *Psychiatry Res*. 2024;(342). doi: 10.1016/j.psychres.2024.116187
17. Шарков А. В. Социальная функция государства: философский анализ проблемы. Пермь; 2018.
18. Шибалков И. П., Недоспасова О. П. Приоритетные направления реализации мероприятий по повышению ожидаемой продолжительности жизни населения в регионах России. *Вестник Академии знаний*. 2019;32(3):298—307.
19. Андриянова Л. С., Баженова С. А., Гаража Н. А., Егоров М. А., Заярная И. А. Анализ востребованности медицинских услуг с применением цифровых программ в системе здравоохранения

России: обзор тенденций. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2024;32(1С):530—5.

Поступила 24.05.2025  
Принята в печать 01.09.2025

## REFERENCES

1. National project “Demography”. Available at: <https://национальныепроекты.рф/projects/demografiya/> (accessed 10.01.2025) (in Russian).
2. Federal project “Strengthening public health”. Available at: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravooхранenie/zozh> (accessed 10.01.2025) (in Russian).
3. Federal Law of 02.01.2000 No. 29-FZ “On the quality and safety of food products”. Available at: <https://www.consultant.ru/> (accessed 10.01.2025) (in Russian).
4. Resolution of the Federation Council of the Federal Assembly of the Russian Federation of 22.11.2023 No. 673-SF “On the implementation of the federal project”. Sanitary Shield of the Country — Health Safety (Prevention, Detection, Response). Available at: <https://npalib.ru/2023/11/22/postanovlenie-673-sf-id461300/> (accessed 10.01.2025) (in Russian).
5. Project of Rosпотребнадзор of the Russian Federation “Healthy Nutrition”. Available at: <https://здоровое-питание.рф/> (accessed 10.01.2025) (in Russian).
6. Series of videos and memos on hygiene rules, the importance of vaccination and hygiene education. Available at: <https://ресурс.дети/news/federalnyi-proekt-sanitarnyi-shchit-strany-bezopasnost-dlia-zdorovia> (accessed 10.01.2025) (in Russian).
7. In 2024, about fifty Health Schools will be held in Krasnodar Krai. Available at: <https://admkr.krasnodar.ru/content/1131/show/726684/> (accessed 10.01.2025) (in Russian).
8. Federal Law of 30.03.1999 No. 52-FZ (as amended on 26.12.2024) “On the Sanitary and Epidemiological Welfare of the Population”. Available at: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_22481/39f9c162e66df21972b80918d1cd5f83d6e8e0d9/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_22481/39f9c162e66df21972b80918d1cd5f83d6e8e0d9/) (in Russian).
9. History of health education in Russia. Under the general editorship of Doctor of Medical Sciences, Professor, Academician of the Russian Academy of Sciences G. G. Onishchenko, Doctor of Medical Sciences, Professor A. Yu. Popova. St. Petersburg: Science-Intensive Technologies, 2023. 546 p. (in Russian).
10. Omelchenko A. S. “Medical landing” as a cultural form of social and medical volunteering. *Bulletin of ASU*. 2019;4(249):243—52 (in Russian).
11. Kopylov A. S. Health of student youth and risk factors that determine it. *Russian Bulletin of Hygiene*. 2022;(1):38—45 (in Russian).
12. Balabanov V. A., Konnova L. A. Medical education as one of the ways to resolve the problem of knowledge dissymmetry. *Psychological and pedagogical problems of human and society security*. 2010;3(8):74—7 (in Russian).
13. Statistical data Available at: <https://news.ru/> (accessed 10.01.2025) (in Russian).
14. WEGO Healt. Official website of the company. Available at: <https://wego.health/> (accessed 10.01.2025) (in Russian).
15. Doctor’s handbook. Available at: <https://rb.ru/opinion/medical-influencers/> (accessed 10.01.2025) (in Russian).
16. Firth J., Sawyer Ch. Using physical health apps to promote healthy lifestyles in youth mental healthcare: A nationwide perspective-gathering exercise of over 400 service users. *Psychiatry Res*. 2024;(342). doi: 10.1016/j.psychres.2024.116187
17. Sharkov A. V. Social function of the state: philosophical analysis of the problem. Perm; 2018 (in Russian).
18. Shibalkov I. P., Nedospasova O. P. Priority areas for the implementation of measures to increase life expectancy of the population in the regions of Russia. *Bulletin of the Academy of Knowledge*. 2019;32(3):298—307 (in Russian).
19. Andrianova L. S., Bazhenova S. A., Garazha N. A., Egorov M. A., Zayarnaya I. A. Analysis of demand for medical services using digital programs in the Russian healthcare system: a review of trends. *Problems of social hygiene, health care and history of medicine*. 2024;32(1S):530—5 (in Russian).