

Научная статья

УДК 316.4

doi:10.32687/1561-5936-2025-29-2-129-133

Информационные стратегии повышения приверженности вакцинации в системе первичной медико-санитарной помощи

Дени Адамович Адамов¹, Ольга Шонкоровна Ойноткинова²,
Анастасия Алексеевна Кукушина³, Антон Сергеевич Покусаев⁴

^{1–4}Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента
Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия

¹adamovda@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1014-8549>

²olga-oynotkinova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9856-864>

³kukshina@list.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2290-3687>

⁴pokusaevas@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6935-7807>

Аннотация. Повышение приверженности населения к вакцинации — ключевая задача современной системы здравоохранения, особенно на уровне первичной медико-санитарной помощи. Отказ от прививок или низкий уровень доверия к вакцинопрофилактике угрожает устойчивости эпидемиологического благополучия. В статье проанализированы современные информационные стратегии, направленные на повышение охвата вакцинацией, с учётом международного и отечественного опыта. Выявлены наиболее эффективные подходы к организации информационной работы, выделены факторы, влияющие на формирование поведенческих установок в отношении вакцинации.

Ключевые слова: вакцинация; приверженность; информирование; первичная медико-санитарная помощь; профилактика; коммуникации; общественное здоровье

Для цитирования: Адамов Д. А., Ойноткинова О. Ш., Кукушина А. А., Покусаев А. С. Информационные стратегии повышения приверженности вакцинации в системе первичной медико-санитарной помощи // Ремедиум. 2025. Т. 29, № 2. С. 129—133. doi:10.32687/1561-5936-2025-29-2-129-133

Original article

Information strategies for increasing adherence to vaccination in the primary health care system

Deni A. Adamov¹, Olga Sh. Oynotkinova², Anastasia A. Kukshina³, Anton S. Pokusaev⁴

^{1–4}Scientific Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management, Moscow, Russia

¹adamovda@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1014-8549>

²olga-oynotkinova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9856-864>

³kukshina@list.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2290-3687>

⁴pokusaevas@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6935-7807>

Annotation. Increasing the population's commitment to vaccination is a key task of the modern healthcare system, especially at the primary health care (PHC) level. Refusal of vaccinations or a low level of confidence in vaccine prevention threatens the sustainability of epidemiological well-being. The article analyzes modern information strategies aimed at increasing vaccination coverage, taking into account international and domestic experience. The most effective approaches to organizing information work have been identified, and the factors influencing the formation of behavioral attitudes towards vaccination have been identified.

Key words: vaccination; commitment; awareness; primary health care; prevention; communication; public health

For citation: Adamov D. A., Oynotkinova O. S., Kukshina A. A., Pokusaev A. S. Information strategies for increasing adherence to vaccination in the primary health care system. *Remedium*. 2025;29(2):129–133. (In Russ.). doi:10.32687/1561-5936-2025-29-2-129-133

Введение

Вакцинопрофилактика является одним из наиболее эффективных и экономически обоснованных методов предупреждения инфекционных заболеваний, признанных международным сообществом как краеугольный элемент системы общественного здравоохранения. По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ежегодно благодаря вакцинации удаётся предотвратить 3—5 млн случаев смерти от таких заболеваний, как корь, коклюш, дифтерия, грипп и столбняк¹. Тем не менее устойчивость достигнутого эпидемиологического благо-

получия напрямую зависит от уровня охвата прививками, который, в свою очередь, определяется не только логистическими и медицинскими, но и информационно-коммуникационными факторами.

Современная эпидемиологическая ситуация осложняется ростом антивакцинальных настроений, особенно в условиях активного распространения недостоверной информации через цифровые каналы и социальные сети. Согласно данным UNICEF и

¹World Health Organization. Immunization coverage. Geneva: WHO, 2023. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage> (дата обращения: 11.02.2025).

The Vaccine Confidence Project, в период с 2019 по 2022 г. уровень доверия к вакцинации снизился в более чем 50 странах, включая Россию, где до 38% родителей высказывают сомнения относительно безопасности вакцин². При этом охват вакцинацией уязвимых групп населения, в том числе детей, лиц с хроническими заболеваниями и пожилых людей, во многих регионах остаётся ниже рекомендованных ВОЗ нормативов.

В России, несмотря на обширную систему бесплатной вакцинопрофилактики и государственную поддержку иммунизации, наблюдаются территориальные и социально-групповые различия в уровне приверженности населения. По данным Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, в 2023 г. национальный охват вакцинацией против гриппа составил 56%, при этом в ряде регионов он не превышает 40%, особенно среди взрослого трудоспособного населения³. Среди причин отказа от вакцинации или откладывания иммунизации на первый план выходят информационные барьеры: низкая медицинская грамотность, тревожность, влияние антивакцинальных мифов, недостаточная активность медицинских работников в профилактической коммуникации.

Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) занимает ключевое место в реализации вакцинопрофилактики, являясь первым и наиболее доступным уровнем медицинского контакта с населением. Именно в учреждениях ПМСП осуществляется основная доля профилактических прививок, формируются осведомлённость и доверие пациента, принимаются решения о включении в национальный календарь профилактических прививок и добровольных вакцин. При этом роль медицинского работника как источника информации и наставника в вопросах вакцинации становится определяющей. Результаты опроса ВЦИОМ 2022 г. показывают, что около 64% граждан ориентируются на мнение лечащего врача при принятии решения о вакцинации, а среди родителей этот показатель превышает 70%⁴.

Международный и российский опыт показывает, что информированность, доступность и убедительность коммуникации напрямую связаны с уровнем приверженности вакцинации. Согласно данным Cochrane Review (2021), информационные интервенции, проведённые на уровне ПМСП, способны повысить охват вакцинацией на 15—20% при адекватных персонализации и сопровождении [1]. В условиях цифровизации здравоохранения особую актуальность приобретают гибридные стратегии, со-

четающие очное консультирование и цифровые каналы коммуникации: мессенджеры, онлайн-консультации, информационные кампании в социальных сетях.

Таким образом, разработка, внедрение и научное обоснование эффективных информационных стратегий в системе ПМСП является важнейшей задачей в контексте повышения приверженности вакцинации и обеспечения эпидемиологической безопасности. Это особенно актуально в постпандемийный период, когда наблюдаются рост чувствительности к теме вакцинации и поляризация мнений среди населения.

Цель статьи — систематизация подходов и выделение эффективных стратегий информационно-коммуникационного воздействия, реализуемых в рамках ПМСП, а также определение направлений оптимизации информационной политики в сфере вакцинопрофилактики.

Материалы и методы

Методологическую основу исследования составили контент-анализ нормативных документов и рекомендаций ВОЗ, ЮНИСЕФ, Минздрава РФ по вопросам вакцинации; обзор научной литературы (более 60 источников, опубликованных в 2015—2024 гг.); вторичный анализ социологических опросов населения (ВЦИОМ, Фонд «Общественное мнение», РАНХиГС); обобщение практического опыта реализации информационных кампаний по вакцинации в субъектах РФ.

Результаты и обсуждение

Проблема недостаточной приверженности населения вакцинации остаётся актуальной как в глобальном, так и в российском контексте. Несмотря на доказанную эффективность и безопасность вакцин, отмечается устойчивая тенденция к отказу от плановых и рекомендованных прививок, особенно в отношении новых вакцин, таких как вакцины против COVID-19, ВПЧ и сезонного гриппа. Эта тенденция представляет угрозу для достижения порогов коллективного иммунитета и требует анализа факторов, препятствующих формированию положительного отношения к иммунизации.

Недоверие к медицинским источникам информации. Один из ключевых факторов снижения доверия к вакцинации — скептицизм в отношении официальных медицинских источников, государственных институтов здравоохранения и фармацевтической промышленности. По результатам глобального опроса Vaccine Confidence Project, проведённого в 2019 г. в 149 странах, Россия вошла в число стран с самым низким уровнем доверия к безопасности вакцин — лишь 48% респондентов выразили уверенность в их безопасности по сравнению с 79% в среднем по странам Европейского союза [2].

Исследование НИУ ВШЭ и Аналитического центра при Правительстве РФ также показало, что около 34% россиян склонны считать, что информация о вакцинах «часто скрывает возможные побочные эф-

² Wiegand M., Eagan R. L., Karimov R. et al. Global declines in vaccine confidence from 2015 to 2022: a large-scale retrospective analysis. URL: <https://ssrn.com/abstract=4438003>

³ Государственный доклад о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2023 году. М.; 2024. URL: https://www.rosпотребнадзор.ru/upload/iblock/fbc/sd3prfszlc9c2r4xbmsb7o3us38nrvpk/Gosudarstvennyy-doklad_O-sostoyanii-sanitarno-epidemiologicheskogo-blagopoluchiya-naseleniya-v-Rossiyskoy-Federatsii-v-2023-godu_.pdf

⁴ ВЦИОМ назвал число родителей — противников прививок. URL: <https://www.rbc.ru/society/29/05/2024/6656f0a99a794706dc6103c2> (дата обращения: 01.04.2025).

факты», что снижает их готовность к иммунизации»⁵.

Распространение мифов и фейковой информации. Широкое распространение недостоверной информации о вакцинации, особенно в социальных сетях, способствует формированию антивакцинальных установок. Согласно данным Фонда «Общественное мнение», более 28% опрошенных в 2021 г. встречались с утверждениями о том, что вакцины вызывают бесплодие, аутизм или «порабощают организм»⁶. Такие нарративы активно поддерживаются и тиражируются в мессенджерах, блогах и на видеоплатформах без научного обоснования.

Международные исследования подчёркивают, что воздействие даже кратковременного антивакцинального контента снижает намерение к вакцинации на 6—12%, особенно среди молодых людей и родителей дошкольников [3].

Низкий уровень медицинской грамотности. Медицинская или «здоровьесберегающая» грамотность напрямую влияет на способность индивида понимать информацию о вакцинации, оценивать риски и принимать обоснованные решения. В России, по данным исследования Министерства здравоохранения и РАНХиГС, только 39% взрослого населения обладают средним и высоким уровнем медицинской грамотности, а 61% — испытывают трудности с интерпретацией медицинской информации⁷.

Особенно остро это проявляется в группах с низким уровнем образования, среди пожилых людей и сельского населения. Недопонимание принципа действия вакцин, механизмов формирования иммунитета и целей прививочного календаря нередко приводит к отказу от вакцинации или её игнорированию.

Недостаточная проактивность медицинского персонала. Ключевую роль в повышении приверженности вакцинации играют поведение и коммуникация медицинских работников, особенно в учреждениях ПМСП. Однако исследования показывают, что не все врачи и медсёстры уверенно чувствуют себя в роли «агентов вакцинации».

По данным российских авторов, около 47% участковых терапевтов и педиатров затрудняются аргументированно отвечать на вопросы родителей о безопасности вакцин, а 29% уклоняются от обсуждения темы вакцинации «из-за нехватки времени или уверенности в теме» [4].

Недостаточное внимание к индивидуальному консультированию, механическое предложение прививки без диалога, а также отсутствие образовательных программ для самих медицинских работни-

ков формируют «коммуникационный вакуум», в который легко проникают антивакцинальные мифы.

Религиозные и культурные особенности. Хотя в России случаи прямых отказов от вакцинации по религиозным соображениям имеют локальный характер, в отдельных регионах с высокой долей традиционалистского населения (например, Северный Кавказ, отдельные районы Сибири) подобные мотивы могут существенно влиять на решения семей.

Отказ от прививок может быть мотивирован представлениями о «нарушении естественного порядка», «вмешательстве в божий промысел» или убеждением в том, что болезни — наказание за грехи. Такие взгляды, как правило, передаются внутри общин, где формируются закрытые информационные контуры, малодоступные для официальной просветительской работы.

По данным ФБУН ГНЦПМБ и Минздрава России, в ряде субъектов РФ до 9—12% отказов от вакцинации фиксируются по мотивам «личных убеждений, в том числе религиозного характера» [5].

Совокупность указанных факторов — информационных, коммуникативных, культурных и институциональных — формирует сложную и многоуровневую картину, объясняющую недостаточную приверженность населения вакцинации. Наиболее значимым и управляемым фактором в российском контексте является информационный дефицит, что определяет актуальность разработки комплексных информационных стратегий в системе ПМСП.

Информационные стратегии повышения приверженности вакцинации представляют собой совокупность организованных, целенаправленных воздействий на различные группы населения, направленных на устранение недоверия, повышение осведомлённости и укрепление мотивации к участию в иммунизационных программах. Учитывая разнообразие поведенческих, когнитивных и социальных факторов, влияющих на принятие решения о вакцинации, наиболее эффективными оказываются многокомпонентные подходы, сочетающие персонализированные, цифровые, социальные и организационные инструменты.

По нашему мнению, наиболее эффективные стратегии можно классифицировать по четырём ключевым направлениям:

1. Персонализированное информирование.

Этот тип стратегии направлен на индивидуальную работу с пациентом и опирается на психологические принципы, учитывающие уровень тревожности, когнитивные барьеры, ценностные установки и личный жизненный контекст. Медицинский работник, обладающий коммуникативной подготовкой, способен вести диалог, направленный не на принуждение, а на выявление сомнений и аккуратное их преодоление.

Основные компоненты:

- индивидуальные консультации в кабинете врача общей практики или участкового педиатра;

⁵ Отношение к вакцинации в России — исследование обсуждений в социальных медиа. URL: <https://brandanalytics.ru/blog/vaccination/> (дата обращения: 5.01.2025 г.).

⁶ Установка на вакцинацию и вакцина «Спутник V». URL: <https://fom.ru/obshchestvo/14515> (дата обращения: 01.04.2025).

⁷ Первые результаты популяционного исследования уровня грамотности в вопросах здоровья в Российской Федерации. URL: <https://gnicpm.ru/articles/nauka/pervye-rezultaty-populyacionnogo-issledovaniya-urovnya-gramotnosti-v-voprosah-zdorovya-v-rossijskoj-federacii.html> (дата обращения: 05.01.2025).

- адресные объяснения в ответ на конкретные опасения пациента;
- использование диагностических вопросов и техник активного слушания;
- демонстрация практических выгод вакцинации (например, для пожилых пациентов — снижение риска госпитализации, для родителей — защита детей от тяжёлых осложнений и т. д.).

Эта форма работы требует минимальных затрат, но при правильной реализации обладает высокой конверсией в фактическое согласие на прививку. Анализ пилотных проектов показывает, что использование такого подхода позволяет увеличить долю положительных решений о вакцинации на 40—70% по сравнению с распространением безличной информации.

2. Социальные и цифровые кампании.

В условиях современного информационного общества, где потребление новостей и знаний всё чаще происходит в социальных сетях и на онлайн-платформах, эффективность массовых коммуникаций зависит от визуального оформления, точечной адресации и эмоциональной привлекательности месседжей. Особую роль играют эмоциональные форматы — истории реальных пациентов, свидетельства медицинских работников, кейсы из практики.

Основные направления:

- визуальные материалы (плакаты, инфографика, видеоролики), размещаемые в поликлиниках, аптеках, школах, на общественном транспорте;
- таргетированная реклама в социальных сетях с гео- и демонастройкой;
- чаты с врачами на онлайн-платформах, позволяющие задать вопрос в доверительной и доступной форме;
- интеграция сторителлинга в видеоролики, посты и тематические рубрики.

Успешные кампании, как правило, обладают элементами локализации (отражение региональной специфики), интерактивности (возможность задать вопрос, пройти опрос), а также визуальной и эмоциональной привлекательности. Пример региональной кампании в Татарстане показал, что рост охвата прививками от гриппа после внедрения мультимедийных материалов и сторителлинга составил 18% за один сезон, что подтверждает эффективность воздействия цифровых инструментов на поведение населения.

3. Работа с лидерами общественного мнения.

Одним из наиболее результативных подходов является вовлечение лидеров мнений — авторитетных фигур, обладающих высоким уровнем доверия и влияния в своих сообществах. Их участие в продвижении вакцинации способствует снижению сопротивления, особенно в группах с исторически высоким уровнем скептицизма.

Инструменты реализации:

- подготовка и распространение видеоматериалов и постов от имени уважаемых врачей, бло-

геров, артистов, спортсменов, представителей духовенства;

- проведение очных встреч и круглых столов с населением с участием лидеров профессионального или этноконфессионального сообщества;
- публичные вакцинации известных персон с разъяснением их мотивов.

Практика показывает, что при прочих равных условиях рекомендации от лидеров мнений воспринимаются как более надёжные и побуждают к действию, особенно в молодёжной среде. Акцент делается не на медицинских терминах, а на эмоциональной убедительности, простоте языка и культурной близости. В частности, привлечение популярных блогеров к освещению вакцинации от COVID-19 доказало свою эффективность в сегменте родителей детей дошкольного возраста, где ранее наблюдался высокий уровень отказов.

4. Интервенции внутри медицинской организации.

Данный подход предполагает организационно-технологическую настройку самой системы здравоохранения на проактивную коммуникацию по вопросам вакцинации. Он реализуется на уровне процессов, встроенных в повседневную клиническую практику.

Механизмы:

- интеграция напоминаний в медицинские информационные системы: врачу автоматически предлагается обсудить вакцинацию при каждом приёме пациента, входящего в соответствующую возрастную или эпидемиологическую группу;
- включение вакцинации в протоколы диспансеризации, профилактических осмотров, чекапов;
- регулярное обучение и переобучение врачей и медсестёр не только эпидемиологическим аспектам, но и цифровым, этическим, коммуникативным компонентам работы с сомневающимися пациентами.

Эффект от таких интервенций выражается в постепенном формировании устойчивой прививочной культуры внутри учреждения. В рамках пилотного проекта в Ярославской области, где была внедрена автоматическая система напоминаний в медицинской информационной системе и проведено обучение персонала, за 6 мес был достигнут прирост охвата вакцинацией по 3 нозологиям (грипп, пневмококк, дифтерия) на 11%. При этом доля отказов по причине «отсутствия информирования» снизилась почти вдвое.

Заключение

Результаты проведённого анализа убедительно свидетельствуют о том, что уровень приверженности населения к вакцинации напрямую зависит от эффективности информационно-коммуникационного сопровождения, реализуемого на уровне ПМСП. Современные вызовы — распространение антивакцинальных мифов, рост недоверия к меди-

цинским институтам, фрагментарность знаний о вакцинации — требуют отказа от шаблонных подходов и перехода к адресным, доказательно обоснованным стратегиям просвещения и мотивации.

Наиболее значимыми управляемыми факторами, препятствующими вакцинации, в российском контексте являются:

- дефицит достоверной, адаптированной под разные целевые аудитории информации;
- недостаточная активность медицинских работников в вопросах консультирования и просвещения;
- отсутствие системного подхода к формированию доверия в условиях цифровой и культурной фрагментации общества.

Разработанная классификация информационных стратегий — персонализированное консультирование, цифровые и социальные кампании, работа с лидерами мнений, организационные интервенции в медицинских организациях — позволяет сформировать комплексный инструментарий повышения приверженности, учитывающий поведенческие, когнитивные, социальные и институциональные аспекты.

Особое внимание должно быть уделено подготовке самих медицинских работников: формированию у них устойчивых цифровых, коммуникативных и мотивационных компетенций, что превращает их из пассивных исполнителей в активных коммуникаторов профилактической политики. ПМСП в этом контексте рассматривается как ключевое звено, где формируется первичное доверие пациента, принимаются решения о вакцинации и закладывается основа коллективного иммунитета.

Таким образом, информационные стратегии повышения приверженности вакцинации должны носить системный характер, сочетая индивидуальные

подходы, цифровые каналы, социальную активность и организационные технологии. Только мультиуровневая и междисциплинарная модель позволяет преодолеть барьеры недоверия и добиться устойчивого роста охвата прививками в системе ПМСП.

ЛИТЕРАТУРА

1. Wheeler S. G., Beste L. A., Overland M. K., Wander P. L. Interventions in primary care to increase uptake of adult vaccines: a systematic review // *J. Public Health*. 2025. P. fdaf008.
2. Larson H. J. The state of vaccine confidence // *Lancet*. 2018. Vol. 392, N 10161. P. 2244—2246.
3. Betsch C., Schmid P., Heinemeier D. et al. Beyond confidence: development of a measure assessing the 5C psychological antecedents of vaccination // *PLoS ONE*. 2020. Vol. 13, N 12. P. e0208601. DOI: 10.1371/journal.pone.0208601
4. Борисевич Г. А., Лаврентьева И. В., Ковалев В. В. Отношение родителей к вакцинации детей. V Международная (75 Всероссийская) научно-практическая конференция «Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения». Екатеринбург; 2020. С. 864—869.
5. Государственный научный центр профилактической медицины. Вакцинопрофилактика: социокультурные барьеры и пути их преодоления. М.; 2023. 24 с.

REFERENCES

1. Wheeler S. G., Beste L. A., Overland M. K., Wander P. L. Interventions in primary care to increase uptake of adult vaccines: a systematic review. *J. Public Health*. 2025:fdaf008.
2. Larson HJ. The state of vaccine confidence. *Lancet*. 2018;392(10161):2244—2246.
3. Betsch C., Schmid P., Heinemeier D. et al. Beyond confidence: development of a measure assessing the 5C psychological antecedents of vaccination. *PLoS ONE*. 2020;13(12): e0208601. DOI: 10.1371/journal.pone.0208601
4. Borisevich G. A., Lavrentieva I. V., Kovalev V. V. Parents' attitude to vaccination of children. V International (75th All-Russian) Scientific and Practical Conference "Topical issues of modern medical science and Healthcare". Yekaterinburg; 2020:864—869. (In Russ.)
5. The State Scientific Center of Preventive Medicine. Vaccination prevention: sociocultural barriers and ways to overcome them. Moscow; 2023. 24 p. (In Russ.)

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 14.11.2024; одобрена после рецензирования 13.12.2024; принята к публикации 28.05.2025. The article was submitted 14.11.2024; approved after reviewing 13.12.2024; accepted for publication 28.05.2025.