



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

24.01.2020

№ 181-Р

Экз. № _____

г. Ульяновск

**Об утверждении проекта региональной программы по укреплению
общественного здоровья в Ульяновской области**

В целях исполнения Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», реализации регионального компонента федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Укрепление общественного здоровья)» национального проекта «Демография», паспорт которого утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 г. № 16):

1. Утвердить проект региональной программы по укреплению общественного здоровья «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни в Ульяновской области» до 2024 года (далее - проект Программы) (приложение).

2. Главному врачу государственного учреждения здравоохранения «Центр медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни», администратору регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Ульяновская область)» (Караулова В.Г.) в срок не позднее 01.02.2020 направить на согласование проект Программы в адрес Департамента общественного здоровья, коммуникаций и экспертной деятельности Минздрава России.

Министр

С.В.Панченко

**Региональная программа по укреплению общественного здоровья
«Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни в Ульяновской области» до 2024 года**

Введение

Органы местного самоуправления играют особую роль в формировании здорового образа жизни населения и ключевое значение в достижении задач, определенных в Указе Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

Анализ статистики смертности, в том числе трудоспособного населения как на уровне регионов, федеральных округов, так и на уровне муниципалитетов, показывает, что данные показатели могут существенно отличаться даже в соседствующих областях и муниципальных образованиях. Это свидетельствует о том, что конкретный комплекс мероприятий, направленный на увеличение продолжительности жизни и сокращение смертности трудоспособного населения должен формироваться на основе глубокого анализа причин смертности, распространенности факторов риска развития неинфекционных заболеваний, состояния окружающей среды, социально-экономических показателей и иных индивидуальных характеристик конкретного муниципального образования,

Внедрение проектов, касающихся общественного здоровья населения, требует объединения и координации действий не только исполнительных органов государственной власти Ульяновской области, но и органов местного самоуправления муниципальных образований, государственных, муниципальных и общественных организаций, направленных на оздоровление демографической ситуации, что позволит уменьшить остроту демографического кризиса.

Учитывая высокую значимость вопросов общественного здоровья, в паспорте федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» одним из результатов определена разработка, внедрение и реализация региональных и муниципальных программ укрепления общественного здоровья, которые должны учитывать особенности как региона, так и каждого муниципального образования. Данные программы разрабатываются в том числе, и с целью усовершенствования системы профилактической медицины, сохранения и укрепления здоровья населения Ульяновской области посредством влияния на управляемые факторы риска и увеличение ожидаемой продолжительности жизни.

Региональная программа укрепления общественного здоровья «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни в Ульяновской области» до 2024 года разработана в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, Концепцией демографического развития Ульяновской области на период до 2025 года, Федеральным законом №323-ФЗ от 22.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», региональной программой «Развитие здравоохранения Ульяновской области.

1. Паспорт программы

Наименование программы	Региональная программа по укреплению общественного здоровья «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни в Ульяновской области» до 2024 года
Основания для разработки программы	1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; 2. «Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г.» (Указ Президента РФ № 1351 от 09.10.2007 г.); 3. Постановление Правительства РФ от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (2018-2025гг.); 4. Федеральный закон Российской Федерации от 23 февраля 2013 г. N 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»; 5. Национальный проект «Демография»; 6. Концепция демографического развития Ульяновской области на период до 2025 года;
Разработчик программы	Министерство здравоохранения Ульяновской области, ГУЗ «Центр медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни»
Проблемы, решаемые программой	Высокая распространенность основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний среди населения Ульяновской области; Низкий уровень информированности населения об основных факторах риска развития неинфекционных заболеваний; Недостаточная мотивация населения Ульяновской области к ведению здорового образа жизни; Высокий уровень смертности трудоспособного населения Ульяновской области; Низкая обращаемость населения в медицинские организации Ульяновской области, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, по вопросам, связанным с образом жизни;
Цель программы	Создание системы формирования здорового образа жизни в Ульяновской области. Сохранение и укрепление здоровья населения Ульяновской области посредством влияния на управляемые факторы риска. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения Ульяновской области.

<p>Задачи программы</p>	<p>Задача 1. Снижение заболеваемости и смертности населения Ульяновской области, в том числе за счет снижения распространенности основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.</p> <p>Задача 2. Информирование населения Ульяновской области об основных факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний, а также существующих возможностях для их диагностики и коррекции, через создание информационно-пропагандистской системы информирования.</p> <p>Задача 3. Создание системы межведомственного взаимодействия и партнерства по вопросам сохранения и укрепления здоровья на всех уровнях власти.</p> <p>Задача 4. Расширение профилактической составляющей в деятельности медицинских организаций, повышение доступности профилактических услуг для различных групп населения.</p> <p>Задача 5. Повышение уровня физической активности, приверженности рациональному питанию, снижение уровня психоэмоциональной нагрузки у населения Ульяновской области.</p> <p>Задача 6. Повышение уровня знаний медицинских и немедицинских работников по вопросам общественного здоровья, формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний.</p> <p>Задача 7. Создание условий для реализации принципов здорового образа жизни (инфраструктуры для реализации принципов здорового образа жизни).</p>
<p>Перечень основных направлений и мероприятий реализации программы</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приоритет оздоровительных и профилактических мер в области общественного здравоохранения. 2. Своевременное реагирование на тенденции в изменении состояния здоровья различных групп населения, как на уровне региона, так и на уровне конкретного муниципального образования. 3. Доступность для населения профилактических, оздоровительных мероприятий вне зависимости от социального статуса граждан, уровня их доходов и места жительства, включая прохождение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, адекватную диагностику и коррекцию основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний. 4. Обеспечение качества профилактических услуг, включая оснащение и кадровое обеспечение службы медицинской профилактики Ульяновской области. 5. Формирование ответственного отношения к своему здоровью у населения, через повышение санитарно-гигиенической культуры населения, повышение мотивации своевременному прохождению диспансеризации. 6. Разработка и совершенствование муниципальных программ по общественному здоровью, на основе проводимой аналитической работы с учетом муниципальных особенностей. 7. Развитие и совершенствование нормативной правовой базы, направленной на совершенствование системы государственного управления в сфере профилактики заболеваний и формирования здорового

	<p>образа жизни.</p> <p>8. Создание благоприятных условий для предупреждения социально-значимых (инфекционных) заболеваний, в том числе методами вакцинопрофилактики.</p> <p>9. Обеспечение работы средств массовой информации по информированию населения об основах здорового образа жизни, факторах риска развития заболеваний, основных методах их профилактики, используя региональное телевидение, сеть Интернет, печатную продукцию и средства радиовещания, особенно коротковолнового диапазона, средства наружной рекламы.</p> <p>10. Активное вовлечение населения в программы и кампании по улучшению здоровья и профилактике заболеваний, через развитие волонтерского движения, социально-ориентированных некоммерческих организаций.</p>
Сроки реализации программы	2020 – 2024 годы
Источники финансирования программы	Финансирование мероприятий Программы осуществляется в рамках бюджета Ульяновской области, а также за счет привлеченных средств внебюджетных источников (грантовая поддержка). Региональные и муниципальные программы, мероприятия которых направлены на улучшение качества и продолжительности жизни населения.
Целевые индикаторы и показатели программы	<p>Реализация мероприятий программы позволит достичь следующих результатов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни. 2. Снижение показателя общей смертности населения. 3. Снижение смертности трудоспособного населения, в том числе: мужчин в возрасте 16-59 лет до 558,4 на 100 тыс. населения к 2025 году, женщин в возрасте 16-54 лет до 209,2 на 100 тыс. населения к 2025 году. 4. Охват диспансеризацией не менее 98% от планового показателя. 5. Увеличение числа граждан, относящихся к I и II группам здоровья, уменьшение числа граждан, относящихся к III группе здоровья. 6. Снижение распространенности потребления табака. 7. Повышение уровня физической активности у населения Ульяновской области. 8. Формирование ответственного отношения к своему здоровью у населения, повышение уровня санитарно-гигиенической культуры населения.
Целевые индикаторы и	<ol style="list-style-type: none"> 1. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни. 2. Снижение показателя общей смертности населения.

показатели программы на уровне муниципального образования	<p>3. Снижение смертности трудоспособного населения, в том числе: мужчин в возрасте 16-59 лет, женщин в возрасте 16-54 лет.</p> <p>4. Охват диспансеризацией не менее 98% от планового показателя.</p> <p>5. Увеличение числа граждан, относящихся к I и II группам здоровья, уменьшение числа граждан, относящихся к III группе здоровья.</p> <p>6. Повышение уровня физической активности у населения (увеличение доли граждан, занимающихся физической культурой и спортом).</p> <p>7. Улучшение качества питьевой воды.</p> <p>8. Увеличение количества объектов - инфраструктуры здорового образа жизни (спортивные площадки, тротуары, велодорожки, площадки в парках и скверах, спортивные секции и др.).</p>
Организации контроля за выполнением программы	Правительство Ульяновской области

2. Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами

Необходимость разработки программы продиктована обстоятельствами, включающими в себя:

1. Недопонимание важности и сущности профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни во всех институтах общества.
2. Несовершенство нормативной правовой базы.
3. Недостаток социальной рекламы по пропаганде здорового образа жизни и профилактике заболеваний при значительном объеме медиа-информации о рискованных формах поведения.
4. Недостаточность ответственности граждан за собственное здоровье и здоровье своей семьи.
5. Недостаточность взаимодействия и координации деятельности министерств и ведомств по направлению профилактики заболеваний и формированию здорового образа жизни.
6. Недостаточность финансирования профилактического направления.
7. Ориентацию здравоохранения на лечебную составляющую.
8. Низкий уровень мотивации медицинского персонала в оказании профилактических услуг.
9. Недостаточность здоровьесберегающего направления в образовательном процессе.
10. Отсутствие адекватной системы до- и последипломной подготовки специалистов по медицинской профилактике и пропаганде здорового образа жизни.

Формирование здорового образа жизни населения является важнейшим направлением государственной политики в области сохранения и укрепления здоровья нации. Охрана здоровья населения является одним из приоритетных направлений социальной политики Правительства Ульяновской области.

В настоящее время доказано, что образ жизни на 50% определяет состояние здоровья человека (остальные: 20% - наследственность, 20% - экология и 10% - медицина), что свидетельствует о важности формирования здорового образа жизни.

Среди факторов, влияющих на здоровье помимо экологии и наследственной предрасположенности, огромную роль играют вредные привычки, малоподвижный образ жизни, неправильное питание, нерациональный режим труда и отдыха, психоэмоциональное напряжение.

В представленной программе отражены основные профилактические направления: популяционная стратегия, стратегия высокого риска и первичная профилактика. Для профилактики неинфекционных заболеваний наибольший интерес представляют управляемые факторы риска, связанные с образом жизни: низкая физическая активность, нерациональное питание, избыточная масса тела, курение, злоупотребление алкоголем, неумение справляться со стрессами, которые являются универсальными для развития неинфекционных заболеваний.

Популяционная стратегия - воздействие на те факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск развития неинфекционных заболеваний, травм и несчастных случаев среди всего населения, благодаря чему создается благоприятная среда для формирования здорового образа жизни.

Профилактика заболеваний – система мер медицинского и немедицинского характера, направленная на предупреждение, снижение риска развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, предотвращение или замедление их прогрессирования, уменьшение их неблагоприятных последствий.

Первичная профилактика – комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, общих для всего населения, отдельных региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных групп и индивидуумов.

Стратегия высокого риска – выявление и снижение уровней факторов риска людей с высоким риском развития неинфекционных заболеваний, травм и несчастных случаев.

Для повышения физической активности населения необходимо дальнейшее развитие сети учреждений физкультурно-спортивной направленности, создание благоприятных условий для занятий физкультурой и спортом населения области, формирование спортивного резерва, обеспечение доступности занятий физической культурой для различных половозрастных групп населения.

Проблема несбалансированного питания так же актуальна для всех групп населения и особенно остро стоит для детского населения. Несмотря на улучшение выполнения норм питания, в большинстве образовательных учреждений рационы питания детей не соответствуют нормам по содержанию продуктов, основных поставщиков белков, жиров, углеводов, витаминов и микронутриентов, калорийности.

Обращает на себя внимание низкая информированность населения о показателях своего здоровья и недостаточная приверженность к лечению. Население недостаточно активно привлекается к участию в массовых акциях профилактической направленности и испытывает недостаток в информационных материалах по вопросам сохранения и укрепления здоровья.

Низкий уровень гигиенических знаний населения, наряду с другими причинами, способствует высокой распространенности социально-значимых, инфекционных и паразитарных заболеваний. Иммунопрофилактика является самым эффективным и экономичным средством борьбы с инфекционными и отдельными онкологическими заболеваниями, что влечёт за собой увеличение продолжительности жизни населения.

Важно разделять факторы, находящиеся в компетенции здравоохранения (развитие системы здравоохранения, качество и доступность медицинской помощи, раннее выявление заболеваний, вторичная и третичная профилактика, участие в первичной профилактике заболеваний), и факторы, выходящие за рамки компетенции здравоохранения.

Задачи, поставленные перед медицинскими работниками по формированию здорового образа жизни, заключаются в устранении либо смягчении действия факторов риска развития заболеваний, информировании населения о вреде употребления табака, алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ, предотвращении социально значимых заболеваний, в том числе среди детского населения, проведении диспансеризации и профилактических осмотров населения, применении индивидуальных подходов в консультировании, достижении увеличения продолжительности активной жизни.

Использование только медицинских способов влияния на уровень смертности и сохранение здоровья населения малоэффективно. Подобный путь приводит к умеренному снижению уровня смертности и к значительному увеличению расходов на здравоохранение.

Наибольшего влияния на показатели смертности от управляемых причин можно добиться при применении мер первичной профилактики, изменении образа жизни. Преимущественно немедицинскими методами необходимо влиять на уровень смертности от внешних причин, которые, по сравнению с другими причинами смертности, имеют наиболее выраженную «социально-экономическую» окраску.

В настоящее время сформировались обширные группы населения, условия и образ жизни которых не совместимы со здоровым образом жизни. Решающий вклад в преждевременную смертность вносят неконтролируемая алкоголизация и потребление населением наркотических средств. Им сопутствуют болезни, связанные с поражением внутренних органов, снижение интеллектуального потенциала населения, травматизм, суициды, рост преступности и др.

Улучшить ситуацию можно добившись путем снижения смертности, особенно среди мужчин трудоспособного возраста, от несчастных случаев, травм и отравлений, болезней сердца и сосудов, онкологических заболеваний.

Таким образом, можно выделить три основных направления в системе профилактики.

1. Популяционная стратегия профилактики - формирование здорового образа жизни среди населения (пропаганда ЗОЖ, обеспечение условий для ЗОЖ). То есть значительное усиление мер профилактической направленности, не столько за счет здравоохранения, сколько за счет других субъектов профилактики (образования, физической культуры и спорта, питания, культуры и др.). Стратегия массовой профилактики заключается в изменении образа жизни и факторов окружающей среды, связанных с заболеваниями, а также социальных и экономических детерминант. Реализация такой стратегии является задачей всех ветвей и уровней власти, при инициативной и каталитической роли здравоохранения.

Работа по указанному направлению требует межсекторального подхода, объединения усилий государственных и общественных институтов, а также каждого человека не зависимо от возраста и социального статуса. Вклад популяционной стратегии НИЗ в снижение общей смертности составляет 50%.

В целях широкого вовлечения населения области в мероприятия, направленные на укрепление здоровья и формирование ответственного отношения к своему здоровью проводятся Дни открытых дверей и профилактические

мероприятия в рамках Всемирных дней здоровья (день сердца, день борьбы с раком, день борьбы с инсультом, туберкулезом и др.), реализуются профилактические проекты.

Популяционная стратегия обеспечивает наибольший эффект, в том числе экономический, не ранее 5-10 лет её активной реализации. Первичные затраты со стороны федерального, регионального, муниципального бюджетов, а также работодателей на проведение непрерывной информационной кампании и, особенно, на обеспечение условий для ведения здорового образа жизни полностью окупаются и обеспечивают возврат инвестиций государству за счет сохранения рабочей силы в экономике и сокращения затрат на медицинскую помощь при заболеваниях и осложнениях, а бизнес-структурам за счет улучшения здоровья и повышения производительности труда работников.

Данный комплексный стратегический подход к первичной профилактике неинфекционных заболеваний, реализуемый практически полностью за пределами системы здравоохранения требует особенного внимания.

2. Вторая стратегия профилактики - стратегия высокого риска (выявление популяции людей с повышенным уровнем факторов риска неинфекционных заболеваний и проведение мероприятий по их коррекции).

Главным содержанием действий стратегии является раннее и максимально полное выявление граждан с высоким индивидуальным риском неинфекционных заболеваний и максимально широкий охват их профилактическим консультированием и диспансерным наблюдением с целью ранней и наиболее полной коррекции выявленных у них факторов риска в рамках диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и в центрах здоровья.

Это стратегическое направление является, по сути, первичной профилактикой, реализуемой в рамках первичного звена здравоохранения.

Вклад стратегии высокого риска в снижение общей смертности составляет 20%.

3. Стратегия вторичной профилактики - комплекс мер по предупреждению у граждан прогрессирования заболеваний, развития осложнений, за счет своевременного проведения адекватного лечения, в том числе с использованием высокотехнологических вмешательств.

Вклад стратегии вторичной профилактики в снижение общей смертности составляет 30%.

Оптимальные результаты достигаются при сочетании всех трех направлений.

Из всего вышеперечисленного очевидна необходимость разработки и принятия программного документа, определяющего стратегию решения обозначенных проблем – региональной программы по укреплению общественного здоровья «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни в Ульяновской области» до 2024 года.

2.1. Анализ ситуации

Необходимость принятия региональной программы по укреплению общественного здоровья «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни в Ульяновской области» до 2024 года (далее - программа) обусловлена сохраняющейся сложной демографической ситуацией в области, высокими показателями смертности населения трудоспособного возраста и необходимостью укрепления общественного здоровья так на региональном, так и на муниципальном уровнях.

Площадь Ульяновской области составляет 37,2 км². Плотность населения - 33,31 чел./км² (2019). По этому показателю область занимает 29-е место в России и 6-е место в Приволжском федеральном округе.

Численность населения области по данным Росстата России на 01.01.2019 составляет 1 238 416 чел. (569798 мужчин, 668618 женщин), в т.ч. сельского населения - 302033 чел., детского - 227092 чел. (0-17), трудоспособного возраста 666800 чел. (мужчин - 354163, женщин - 312637), старше трудоспособного - 365812 чел. (мужчин - 109837, женщин - 255975).

Коэффициент общей смертности в 2018 году составил 14,0 на 1000 населения, что соответствует показателю 2017 года (14,0 на 1000 населения). Уровень смертности от болезней системы кровообращения в 2018 году снизился по сравнению с 2017 годом на 5,0% и составил 710,0 на 100 тыс. населения (в 2017 году - 747,5 на 100 тыс. населения). Уровень смертности от новообразований в 2018 году повысился по сравнению с 2017 годом на 0,5% и составил 215,8 на 100 тыс. населения (в 2017 году - 214,7 на 100 тыс. населения). Уровень смертности в результате ДТП в 2018 году снизился по сравнению с 2017 годом на 19,1% и составил 10,2 на 100 тыс. населения (в 2017 году - 12,6 на 100 тыс. населения).

Из общего количества умерших в 2018 году 50,1% составили мужчины, 49,9% - женщины. В возрастной структуре основную долю умерших составили лица старше трудоспособного возраста - 8,4%, лица в трудоспособном возрасте - 20,9%, дети в возрасте до 18 лет - 0,7%.

В структуре причин общей смертности места распределились следующим образом:

1. болезни системы кровообращения - 50,8% (710,0 на 100 тыс. населения);
2. новообразования - 15,5% (215,8 на 100 тыс. населения);
3. смертность от внешних причин, 8,2% (114,5 на 100 тыс. населения);
4. симптомы и признаки, не классифицированные в других рубриках, 7,3% (101,5 на 100 тыс. населения);
5. болезни органов пищеварения, 4,8% (67,6 на 100 тыс. населения).

В 2018 году по сравнению с 2017 годом отмечается снижение уровня смертности от болезней системы кровообращения - на 5,0%, в том числе от инфарктов - на 3,0%, в классе инфекционных и паразитарных заболеваний -

на 7,1%, в том числе от туберкулёза – на 24,1%, от всех видов транспортных несчастных случаев – на 12,3%, из них от ДТП – на 19,0%.

За 2018 год в трудоспособном возрасте умерло 3625 человек, что 1,7% больше, чем в 2017 году (3564 человека). В структуре причин смерти лиц трудоспособного возраста первое место занимают болезни системы кровообращения (29,7%), на втором месте – внешние причины (25,4%), на третьем месте – новообразования (15,7%), на четвёртом месте – инфекционные болезни (9,8%), на пятом месте – болезни органов пищеварения (8,1%).

В 2018 году в Ульяновской области было зарегистрировано 192399,8 случая заболеваний на 100 тыс. населения, отмечается повышение уровня общей заболеваемости в сравнении с 2013 годом на 1,4%, в сравнении с 2017 годом – увеличение на 0,8%.

В 2018 году в сравнении с 2013 годом отмечается сокращение числа новообразований (-9,4%), рост количества врождённых аномалий (пороков развития) (в 1,6 раза), болезней эндокринной системы, расстройств питания, нарушений обмена веществ (+34,0%), болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (+15,8%), болезней системы кровообращения (+1,7%), а также болезней нервной системы (+5,4%), болезней органов пищеварения (+6,9%). Продолжается сокращение уровня инфекционной заболеваемости (-9,7%), заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка (-20,4%), болезнями глаза и его придаточного аппарата (-23,4%), травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин (-16,0%), рост числа случаев болезней крови и кроветворных органов (+20,6%), болезней мочеполовой системы (+7,0%), болезней кожи и подкожной клетчатки (+12,4%), болезней органов дыхания (+0,2%), сокращение числа случаев болезней психических расстройств и расстройств поведения (-7,7%).

В структуре общей заболеваемости всего населения Ульяновской области в 2018 году на первом месте стоят болезни органов дыхания (44,9%), на втором – болезни системы кровообращения (30,2%), на третьем – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (19,9%).

У взрослого населения (старше 18 лет) в структуре общей заболеваемости на первом месте – болезни системы кровообращения (36,2%), на втором – болезни органов дыхания (24,5%), на третьем – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (20,2%).

У детского населения на первом месте – болезни органов дыхания, на втором месте у детей в возрасте 0-14 лет – болезни нервной системы, у детей в возрасте 15-17 лет – болезни глаза и придаточного аппарата, на третьем месте у детского населения (0-14, 15-17 лет) – болезни костно-мышечной системы.

Особая задача в реализации консолидированных мер общественного здоровья – это увеличение доли граждан, приверженных здоровому образу жизни, путём создания в Ульяновской области единой здоровьесберегающей среды и формирования у жителей региона ответственного отношения к своему здоровью.

Механизмом в реализации основных мер, в том числе направленных на снижение факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в Ульяновской области в 2018 году послужил приоритетный проект «Формирование здорового образа жизни на территории Ульяновской области» до 2025 года (краткое название - «Ульяновская область - здоровый регион»), путём создания в регионе единой здоровьесберегающей среды и формирования у жителей Ульяновской области ответственного отношения к своему здоровью (в соответствии с утверждённым Губернатором Ульяновской области паспортом проекта «Ульяновская область - здоровый регион» от 22.02.2018 №12-П/П).

За 2019 год ГУЗ ЦМП и ФЗОЖ было организовано и проведено 1908 профилактических мероприятий и акций с общим охватом 401234 человек (2018 год: 814 мероприятий с охватом - 259067 человек), охват населения мероприятиями, проведенными медицинскими организациями региона в 2018 году - 559324 (2017 - 651196 тыс. человек).

Проведены мероприятия профилактических акций и проектов, направленные на пропаганду здорового образа жизни: «Кардиодесант» (2019 - 18807 чел., 2018 - 6599 чел., 2017 - 7126 чел.), «Шаги к здоровью» - прогулка с доктором (2019 - 1724 чел., 2018 - 565 чел.), «Активное долголетие» (2019 - 9682 чел., 2018 - 3416 чел.), «Будь здоров, садовод!» (2019 - 486 чел., 2018 - 362 чел., 2017 - 430 чел.); для детей школьного возраста в учебный период - проект «Здоровейка!» (2019 - проведено 417 мероприятий с общим охватом 24007 детей), в период летних каникул в детских оздоровительных лагерях - проект «ЗОЖик» (2019 - проведено 36 мероприятий с охватом 2962 ребенка). Охват детского населения профилактическими мероприятиями составил 20,8 % от общего числа детского населения 7-17 лет. Для студентов ВУЗов и ССУЗов реализуется проект «Открой мир здоровья». За 12 месяцев 2019 года проведено 86 мероприятий, охват - 4971 студент.

На 2018 год была запланирована диспансеризация 216 476 человек из числа взрослого населения Ульяновской области. Прошли 1 этап диспансеризации за 2018 год - 212223 человека (98% годового плана) (2017 - 212592, 2016 - 197553 чел.). Взяты на диспансерное наблюдение в отделение/кабинет медицинской профилактики, Центры здоровья 24,8% прошедших первый этап диспансеризации (2017 - 20,9%, 2016 - 24,4%).

В центрах здоровья в 2018 году обследовано 74002 человек (2017 - 73988, 2016 - 69976), из них 32376 взрослых и 41626 детей. Факторы риска выявлены у 22944 (70,9%) взрослых, факторы риска выявлены у детей - 31619 (76%).

В 2018 году основам здорового образа жизни в регионе обучено 835984 человека (2017 - 686694 чел.), из них медицинских работников - 15055 человек (2017 - 15756 чел.).

В школах здоровья прошли обучение 342563 человека, в том числе: «Школа артериальной гипертонии» - 24450, «Школа пациентов с сердечной недостаточностью» - 4136, «Школа сахарного диабета» - 13194, «Школа отказа от курения» - 6231, «Школа ЗОЖ» - 251779 (включая «Школу ЗОЖ» стоматологической службы Ульяновской области).

С целью оказания медицинской помощи по профилактике и отказу от курения к специалистам, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, обратилось 18892 человека, из которых 30% - женщины, активно курящие - 15517 человек. За повторной консультацией обратилось - 1580 человек (10% от первично обратившихся курящих граждан). Прошли обучение в «Школе отказа от табака» 6232 человека, направлено на специализированный прием по отказу от курения к врачу психиатру-наркологу - 4932 человека.

Распространенность потребления табака ежегодно снижается: в 2018 году снизилась на 2,8% (по сравнению с 2017 годом) и составила 30,9%, и на 4,2% за последние три года (2017 - 33,7%, 2016 - 35,1%, 2015 - 37,6%).

В рамках приоритетного проекта Центром медицинской профилактики в 2018 году проведен эпидемиологический мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний силами 10 медицинских организаций, территориально находящихся как в городе Ульяновске, так и районах области (Барышский, «Вешкаймский, Карсунский, Майнский, Радищевский, Чердаклинский).

По итогам проведенного исследования по распространенности поведенческих (управляемых) факторов риска первое место занимает *недостаточное потребление овощей и фруктов*: 66% жителей потребляют менее 5 порций овощей и фруктов в течение дня, достаточно малое количество фруктов и овощей отмечается в рационе питания у мужчин. Достаточное потребление овощей и фруктов характерно для жителей в возрасте от 18 до 34 лет, при этом с увеличением возраста, количество потребляемых фруктов и овощей снижается. Более 19% населения досаливают пищу. Меньше используют соль для досаливания граждане старше 55 лет, однако мужчины досаливают еду чаще, чем женщины во всех возрастных категориях. Особенно это наблюдается у мужчин в возрастной категории 35-54 лет.

На втором месте по распространенности - *низкая физическая активность*. Несоответствие рекомендациям ВОЗ по физической активности выявлено у 53,6% населения. Сидячая работа почти у 75% опрошенных. Отсутствие физически активного досуга выявлено - у 62% участников исследования. Чаще всего пренебрегает физическими нагрузками мужчины. Эта тенденция отмечена во всех возрастных группах.

На третьем месте по распространённости стоит *абдоминальное ожирение*. Причём женщины страдают таким типом ожирения чаще, чем мужчины (женщины - 62 %, мужчины - 37%). Средний индекс массы по региону составил 27кг/м² (при том, что верхняя граница нормы равна 25 кг/м²). Для сельской местности средний ИМТ, по данным исследования, равен среднему показателю по региону - 27 кг/м², для города чуть меньше - 26,8 кг/м².

Тем не менее по данным проведенного эпидемиологического мониторинга доля граждан, приверженных здоровому образу жизни в Ульяновской области составила 43%.

2.2. Система общественного здоровья Ульяновской области

Внедрение проектов, касающихся общественного здоровья населения, требует объединения и координации действий исполнительных органов государственной власти Ульяновской области, органов местного самоуправления муниципальных образований, государственных, муниципальных и общественных организаций, направленных на оздоровление демографической ситуации, что позволит уменьшить остроту демографического кризиса.

В 2018 году в Ульяновской области создан Межведомственный координационный совет в сфере охраны здоровья граждан, возглавляемый Губернатором Ульяновской области. В состав Совета вошли как представители органов исполнительной власти, так и представители общественности. Совет позволяет скоординировать действия заинтересованных лиц по вопросам реализации на территории Ульяновской области приоритетных проектов в сфере охраны здоровья граждан. Переформатирована работа государственного учреждения здравоохранения «Центр медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни». Центру присвоен статус особо значимого объекта здравоохранения, так как он является координирующим проектным офисом, который занимается вопросами здорового образа жизни, и в первую очередь на межведомственном уровне. В настоящее время Центр медицинской профилактики преобразовывается в региональный Центр общественного здоровья.

В 2019 году начато внедрение модели организации и функционирования центра общественного здоровья путем преобразования регионального Центра медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни.

Центр общественного здоровья - центральный элемент в координации программ популяционной профилактики, реализуемых с участием представителей муниципальных властей, крупного и среднего бизнеса, волонтерских движений и НКО, специализирующихся в сфере общественного здоровья и здорового образа жизни.

В 2019 году в каждом муниципальном образовании созданы отделы охраны здоровья граждан, создаются муниципальные межведомственные советы в сфере охраны здоровья.

В рамках реализации регионального проекта «Укрепление общественного здоровья» в 2019 году завершено формирование региональной сети Российской Ассоциации по улучшению состояния здоровья и качества жизни населения «Здоровые города, районы и посёлки»: членами Ассоциации являются все муниципальные образования Ульяновской области.

В систему медицинской профилактики Ульяновской области входят 7 центров здоровья, из них 5 центров здоровья предназначены для взрослых и 2 центра здоровья - для детей, 12 отделениями медицинской профилактики, 28 кабинетами медицинской профилактики.

За каждым из 7 центров здоровья закреплены зоны обслуживания: муниципальные образования региона. В рамках реализации национальных проектов функционал центров расширится: они должны осуществлять методическое

сопровождение разработки, продвижения и мониторинга реализации муниципальных программ укрепления общественного здоровья, профилактики заболеваний, формирования здорового образа жизни граждан в конкретном муниципалитете. То есть центры здоровья должны стать частью системы общественного здоровья на уровне местного самоуправления.

Профилактические меры сегодня - это один из самых эффективных механизмов в снижении смертности и увеличении продолжительности жизни, а их вклад в сохранение здоровья человека составляет не менее 60%.

Инвестирование в совершенствование службы медицинской профилактики, создание структуры общественного здоровья, постоянно действующей информационно-пропагандистской системы по вопросам здорового образа жизни, подготовка медицинских работников по вопросам организации профилактической работы на уровне первичного звена здравоохранения для центров здоровья, ЦОЗ окажут благоприятное влияние на демографическую ситуацию в Ульяновской области.

3. Цели и задачи программы

Цели программы:

1. создание системы формирования здорового образа жизни в Ульяновской области.
2. сохранение и укрепление здоровья населения Ульяновской области посредством влияния на управляемые факторы риска.
3. увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения Ульяновской области.

Для достижения поставленных целей необходима реализация 7 основных задач:

Задача 1. Снижение заболеваемости и смертности населения Ульяновской области, в том числе за счет снижения распространенности основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

Задача 2. Информирование населения Ульяновской области об основных факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний, а также существующих возможностях для их диагностики и коррекции, через создание информационно-пропагандистской системы информирования.

Задача 3. Создание системы межведомственного взаимодействия и партнерства по вопросам сохранения и укрепления здоровья на всех уровнях власти.

Задача 4. Расширение профилактической составляющей в деятельности медицинских организаций, повышение доступности профилактических услуг для различных групп населения.

Задача 5. Повышение уровня физической активности, приверженности рациональному питанию, снижение уровня психоэмоциональной нагрузки у населения Ульяновской области.

Задача 6. Повышение уровня знаний медицинских и немедицинских работников по вопросам общественного здоровья, формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний.

Задача 7. Создание условий для реализации принципов здорового образа жизни (инфраструктуры для реализации принципов здорового образа жизни).

Программа реализуется в 2020 – 2024 годах.

4. Принципы реализации Программы

В целях успешной реализации Программы необходимо руководствоваться следующими основными принципами:

1. Приоритет оздоровительных и профилактических мер в области общественного здравоохранения.
2. Своевременное реагирование на тенденции в изменении состояния здоровья различных групп населения.
3. Доступность для населения оздоровительных мероприятий вне зависимости от социального статуса граждан, уровня их доходов и места жительства.
4. Непрерывность оздоровительных мероприятий в течение всей жизни человека.
5. Формирование у населения ответственности за свое здоровье и здоровье своей семьи.
6. Адресность мер по формированию здорового образа жизни, с учетом социального статуса населения, половозрастных и иных характеристик.
7. Этапность реализации мер по формированию здорового образа жизни.

Формирование общественного здоровья – важнейшее условие реализации всех федеральных проектов.

В создаваемой модели реализации мер по укреплению общественного здоровья большой сегмент занимает региональный уровень.

На уровне каждого муниципального образования не реже 1 раза в квартал необходимо рассматривать вопросы, касающиеся общественного здоровья. Осуществлять мероприятия, направленные на формирование и мотивацию к ведению здорового образа жизни через развитие инфраструктуры ЗОЖ в муниципалитетах: увеличение площади зелёных зон на одного человека, увеличение протяженности тротуаров и велосипедных маршрутов, разработка «маршрутов здоровья» и пр. Необходимо учитывать мероприятия плана по общественному здоровью, входящие в иные стратегические документы МО (программы, проекты).

В целях эффективной реализации программ по общественному здоровью необходимо определить показатели в каждом конкретном муниципальном образовании, определить ответственное лицо в штате администрации МО.

5. Основные направления работы и мероприятия, проводимые в рамках реализации целей и задач Программы

Для выработки эффективной политики, способствующей мотивации населения к здоровому образу жизни и созданию благоприятной окружающей среды для сохранения и укрепления здоровья, необходимо развивать сотрудничество со всеми секторами гражданского общества. Особенно важно создание ориентированных на население подходов к профилактике заболеваний, при этом особое внимание следует уделить уязвимым группам населения (дети, подростки, пожилые люди), нужно также учитывать неравенство в состоянии здоровья между различными социальными группами.

1. Приоритет оздоровительных и профилактических мер в области общественного здравоохранения.

Для этого необходимо:

1) признать, что формирование здорового образа жизни - это не только медицинская, но и социально-экономическая проблема, проблема как государственного, так и регионального уровня; соответственно и пути ее решения должны осуществляться на всех уровнях региональной власти, путем межведомственного взаимодействия и партнерства.

2) придать первостепенное значение решению данной проблемы в системе здравоохранения, образования, физкультуры и спорта, культуры. Для этого должны быть предприняты организационные усилия и выделены адекватные человеческие, технические и финансовые ресурсы;

3) создать систему подготовки кадров для осуществления мероприятий по формированию здорового образа жизни во всех указанных ведомствах;

2. Своевременное реагирование на тенденции в изменении состояния здоровья различных групп населения, как на уровне региона, так и на уровне конкретного муниципального образования.

Развитие и совершенствование региональных, муниципальных программ, направленных на создание системы формирования здорового образа жизни среди населения Ульяновской области.

Создание региональных программ, на основе проводимой аналитической работы с учетом региональных особенностей, даст возможность достижения общих для Российской Федерации демографических показателей к 2024 году. Развитие и совершенствование нормативной правовой базы, направленной на совершенствование системы государственного управления в сфере профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни.

Необходимо объединить меры, направленные на формирование системы мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя. Данные меры носят комплексный характер и предусматривают нормативное правовое регулирование, направленное на формирование профилактической среды, в которой минимизировано негативное воздействие факторов риска, мониторинг

за состоянием питания различных групп населения с применением научных исследований, мотивирование через таргетированные коммуникации, активное вовлечение гражданского общества, а также работодателей через корпоративные программы укрепления здоровья работающих.

Принятие нормативных мер как на региональном (например, ранее внедрение или более интенсивное ограничение потребления табака и алкоголя в регионах по сравнению с федеральным уровнем), так и на муниципальном уровнях позволит снизить как распространенность факторов риска, так и заболеваемость, а следственно и смертность населения.

В создании единой здоровьесберегающей среды важным звеном является реализация муниципальных программ по укреплению общественного здоровья вместе с внедрением корпоративных программ, что позволит максимально охватить целевую аудиторию трудоспособной части населения, повысив осведомленность граждан о принципах здорового образа жизни.

В современных условиях развитие системы сохранения и укрепления здоровья работающих невозможно в отрыве от производственного процесса, без повышения ответственности работодателя и более активного тиражирования на все предприятия, включая организации малого и среднего бизнеса, корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте, применения дополнительных механизмов по формированию у работников ответственного отношения к своему здоровью и мотивации к здоровому образу жизни.

Необходимо продолжить реализацию мероприятий по снижению действия основных факторов риска НИЗ, включая реализацию проекта «Здоровое предприятие». Сегодня паспорт «Здоровое предприятие» - это один из удачных способов охватить большое число экономически активного населения. Это своеобразный стандарт профилактической работы и поддержания здорового образа жизни в трудовых коллективах. При реализации данного проекта дается комплексная оценка предприятий, анализируются показатели здоровья и факторы, влияющие на состояние здоровья работников, а также меры, которые предпринимаются на предприятиях для сохранения и укрепления здоровья сотрудников, улучшения качества жизни в условиях производства, наличие на предприятии комплексной программы оздоровления работников. Важным критерием является принятие коллективного договора между администрацией и трудовым коллективом, выстраивание межведомственного взаимодействия и заинтересованности предприятий в сохранении здоровья сотрудников, разработка плана мероприятий по оздоровлению трудового коллектива и улучшению условий труда. В рамках реализации проекта большое внимание уделяется профилактическим мероприятиям, направленным на улучшение состояния здоровья работающих, пропаганду ЗОЖ на предприятиях, формирование ответственного отношения к своему здоровью, а также мероприятиям по охране труда, раннему выявлению и профилактике заболеваемости.

Внедрение паспорта «Здоровое предприятие» на предприятиях всех форм собственности, включая малый и средний бизнес, как технологии оздоровления работающих, *инновация которой заключается в комплексном подходе к оздоровлению сотрудников*, позволяет:

- проводить санитарно-гигиеническую оценку условий труда на предприятии;
- внедрять методики самооценки собственного здоровья;
- внедрять комплексную оценку качества жизни работников предприятия;
- проводить профилактические осмотры работников с разработкой **конкретных индивидуальных рекомендаций** оздоровления;
- укреплять здоровье работников, и соответственно снизить уровень заболеваемости, инвалидности и смертности среди них.

3. Доступность для населения профилактических, оздоровительных мероприятий вне зависимости от социального статуса граждан, уровня их доходов и места жительства, включая прохождение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, адекватную диагностику и коррекцию основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

Разработка и осуществление профилактических программ невозможны без эффективного партнерства медицинского и немедицинского секторов, государственных и частных организаций, научно-исследовательских учреждений и профессиональных научных обществ, общественных организаций, а также активного участия самого населения.

Важную роль в просвещении и продвижении ключевых методов медицинской профилактики, в том числе по формированию приверженности к здоровому образу жизни, играет создание адекватной системы профилактической медицины в Ульяновской области.

Для реализации работы в данном направлении Министерству здравоохранения Ульяновской области необходимо развивать инфраструктуру медицинской профилактики, которая имеет большой потенциал для сохранения и укрепления здоровья и предусматривает вовлечение в профилактическую деятельность всех медицинских организаций, конкретизацию их функций и взаимодействия (учреждений ПМСП, санаторно-курортных, стационарных лечебных учреждений).

4. Обеспечение качества профилактических услуг, включая оснащение и кадровое обеспечение службы медицинской профилактики Ульяновской области.

Медицинская профилактика должна стать неотъемлемой частью практической деятельности медицинских специалистов учреждений здравоохранения. Для эффективного осуществления этой деятельности со стороны

руководителей учреждений здравоохранения необходимо развитие системы стимулов как материальных, так и моральных.

5. Формирование ответственного отношения к своему здоровью у населения, через повышение санитарно-гигиенической культуры населения, повышение мотивации своевременному прохождению диспансеризации.

Уровень знаний населения в области здоровья - один из первых и значимых факторов, от которого зависит активность населения в сохранении здоровья.

Знания населения - важный ресурс профилактики и борьбы с болезнью как для самих себя, так и для других людей.

Работа по просвещению населения должна проводиться на всех уровнях: популяционном, групповом и индивидуальном с помощью информационных программ, специально адаптированных к различным возрастным группам населения с учетом их социально экономического и образовательного статуса. При этом необходимо популяризовать уклад и стиль жизни, способствующий сохранению и укреплению здоровья, формировать моду на здоровье, особенно среди подрастающего поколения, а также личную ответственность за свое собственное здоровье и за здоровье окружающих. Средства массовой информации должны способствовать выработке у людей здоровых привычек питания, физической активности, пропагандировать позитивные социальные нормы, отказ от курения, злоупотребления алкоголем и др.

Для эффективного просвещения населения по вопросам сохранения и укрепления здоровья необходимо предпринять следующие действия:

1) ориентировать и мобилизовать первичное звено системы здравоохранения на просвещение населения о причинах заболеваний, основных методах их профилактики, основах здорового образа жизни и на поддержку населения в его здоровом выборе;

2) региональному Центру общественного здоровья осуществлять и оценивать разработанные программы по обучению населения основам здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний, информировать органы государственной власти, а также население об эффективности таких программ по промежуточным и конечным результатам;

3) повысить активность заинтересованных министерств и ведомств (образования, физической культуры, спорта; торговли и питания; культуры и др.) в организации, координации, осуществлении просветительных мер по формированию здорового образа жизни среди населения Ульяновской области;

4) реализовывать популяционный подход в просвещении населения по основам здорового образа жизни, мерам по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, с привлечением всех секторов гражданского общества;

5) создавать методические пособия, с научно-обоснованными положениями об основах здорового образа жизни;

6) проводить образовательные семинары по научно-обоснованной профилактике;

6. Разработка и совершенствование муниципальных программ по общественному здоровью, на основе проводимой аналитической работы с учетом муниципальных особенностей.

В реализации программ по общественному здоровью основной акцент будет сделан на создание мотивации к ведению здорового образа жизни у населения Ульяновской области и повышению доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, в том числе в части проведения профилактических мероприятий.

Будут реализованы меры, направленные на преодоление сложившихся негативных тенденций демографического развития, осуществлена часть мероприятий по снижению распространенности поведенческих факторов риска и, как следствие, возникновение положительной тенденции к снижению показателей общей смертности населения Ульяновской области, продолжена диспансеризация определённых групп взрослого населения.

7. Развитие и совершенствование нормативной правовой базы, направленной на совершенствование системы государственного управления в сфере профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни.

8. Создание благоприятных условий для предупреждения социально-значимых (инфекционных) заболеваний, в том числе методами вакцинопрофилактики.

9. Обеспечение работы средств массовой информации по информированию населения об основах здорового образа жизни, факторах риска развития заболеваний, основных методах их профилактики, используя региональное телевидение, сеть Интернет, печатную продукцию и средства радиовещания, особенно коротковолнового диапазона, средства наружной рекламы.

Необходимо привлечь средства массовой информации (СМИ) для просвещения населения о причинах заболеваний, основных методах их профилактики, основах здорового образа жизни, выделить для этого региональные ресурсы как финансовые, так и информационные.

Активизировать работу средств массовой информации по информированию населения об основах здорового образа жизни, факторах риска развития заболеваний, основных методах их профилактики, используя федеральное и региональное телевидение, сеть Интернет, печатную продукцию и средства радиовещания, особенно коротковолнового диапазона, средства наружной рекламы.

10. Активное вовлечение населения в программы и кампании по улучшению здоровья и профилактике заболеваний, через развитие волонтерского движения, социально-ориентированных некоммерческих организаций.

Необходимо активно вовлекать население в программы и кампании по улучшению здоровья и профилактике заболеваний с особым акцентом на создание групп взаимопомощи, развитие волонтерского движения среди подростков и молодых людей, активизировать работу по проведению информационно-образовательных кампаний, направленных на

формирование здорового образа жизни, повышение уровня физической активности, приверженности рациональному питанию, снижение уровня психоэмоциональной нагрузки у населения Ульяновской области.

Основная задача муниципалитетов - организовать мероприятия по агитации населения на диспансеризацию, профосмотры, принять меры по борьбе с избыточным употреблением алкоголя, курением, а также с нерациональным питанием, используя в том числе ресурс волонтерского движения. Стимулирование развития и содействие новым формам волонтерства улучшат качество сопровождения пациентов и усилят эффективность профессионально-общественных программ и проектов.

11. Создание системы сбора данных и анализа распространенности заболеваний и управляемых факторов риска через проведение ежегодного эпидемиологического мониторинга на территории Ульяновской области.

1) создание постоянно действующей информационной системы мониторинга поведенческих факторов риска. Система подразумевает регулярное изучение и анализ поведенческих и связанных с ними биологических факторов риска развития и прогрессирования неинфекционных заболеваний на случайных представительных выборках населения;

2) привлечение к сотрудничеству научно-исследовательских центров и различных профилактических структур с целью содействия в методическом и информационном обеспечении по программам мониторинга факторов риска неинфекционных заболеваний;

3) участие в международной программе интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний CINDI, с целью изучения распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний, на постоянной основе;

4) мониторинг эффективности диспансеризации определенных групп взрослого населения в целях совершенствования ее проведения посредством анкетирования граждан, прошедших комплекс диспансерных мероприятий;

5) организация и координация подготовки проектов предложений по принятию управленческих решений на основе имеющихся аналитических материалов:

а) применение данных эпидемиологических исследований для прогнозирования и управления процессами формирования здоровья населения;

б) использование данных мониторинга для разработки профилактических программ и политики укрепления здоровья населения на региональном уровне.

12. Развитие межсекторального и межведомственного сотрудничества.

Одним из основных принципов реализации мер по формированию здорового образа жизни является принцип межсекторальности действий. Эффективное влияние на факторы риска заболеваний (курение, нерациональное питание, низкая физическая активность) зависит в большей степени от немедицинских действий. Учебные учреждения, СМИ,

предприятия торговли, учреждения спорта, органы власти, пищевая индустрия, сельское хозяйство, социальная и экономическая среда оказывают основное воздействие на упомянутые факторы риска для здоровья. И поэтому эффективная инфраструктура для профилактики должна включать в себя связи, обеспечивающие взаимодействие с этими секторами общества.

Основные направления деятельности:

- обмен на межрегиональном уровне опытом профилактики НИЗ и формирования у населения мотивации к здоровому образу жизни;
- межведомственное взаимодействие со всеми органами власти (Министерство образования и науки Ульяновской области, Министерство физической культуры и спорта Ульяновской области и др.);
- взаимодействие с промышленными предприятиями и сектором бизнеса;
- участие в разработке и реализации региональных профилактических программ и проектов по вопросам профилактики НИЗ и формирования у населения Ульяновской области мотивации к ЗОЖ (межведомственные кампании и акции, в т.ч. в общественных местах);
- организация и проведение областных межведомственных кампаний направленных на профилактику социально-значимых заболеваний;

6. Применение коммуникации в реализации Программы

Коммуникация в реализации мероприятий Программы направлена на повышение медико-санитарной грамотности и улучшение показателей здоровья на индивидуальном и популяционном уровнях. Она включает в себе мастерство и технику информирования, оказания влияния и мотивации людей, секторов и общественных аудиторий по важным вопросам здоровья и его детерминант. Коммуникация должна также повышать возможности для доступа, понимания и использования информации в целях снижения риска, профилактики болезней, укрепления здоровья, ориентирования в услугах здравоохранения и их использования, продвижения мер политики в области здравоохранения и повышения благополучия, качества жизни и улучшения здоровья.

Коммуникация по вопросам здоровья охватывает целый ряд областей, в том числе журналистику, сферу развлечений, образование, межличностное общение, информационно-разъяснительную деятельность в СМИ, коммуникацию на уровне организаций, коммуникацию рисков и в периоды кризисов, социальную коммуникацию и социальный маркетинг. Она может принимать различные формы, такие как мультимедийные и интерактивные (в том числе мобильные и онлайн-овые) коммуникации и более традиционные коммуникации с использованием различных каналов, в зависимости от культурных особенностей того или иного общества, - включая межличностное общение,

массовые каналы или охватывающие лишь небольшие группы, радио, телевидение, газеты, блоги, **доски объявлений**, подкасты и обмен видеоматериалами, сообщения по мобильным телефонам и онлайн-форумы.

Необходимо тщательно определять целевые аудитории, будь то конкретные группы, руководители или население в целом, и адаптировать передаваемую информацию к их потребностям.

Коммуникация в области общественного здравоохранения позволяет обществу противодействовать активной рекламе нездоровых форм поведения и вредной продукции (например табака). Она является двухсторонней деятельностью по обмену информацией, которая требует умения слушать, собирать информацию и выяснять, как люди воспринимают и формулируют обращения о здоровье, с тем чтобы информацию можно было передавать в более доступной и убедительной форме. Элементом коммуникации в области общественного здравоохранения также является прозрачность, необходимая обществу, чтобы знать, что говорится и делается от ее имени.

7. Источники финансирования программы

Финансирование мероприятий Программы осуществляется в рамках бюджета Ульяновской области, а также за счет привлеченных средств внебюджетных источников (грантовая поддержка). Региональные и муниципальные программы, мероприятия которых направлены на улучшение качества и продолжительности жизни населения.

В целях содействия органам местного самоуправления в реализации на территориях соответствующих муниципальных образований мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, органы государственной власти Ульяновской области вправе оказывать им финансовую поддержку посредством предоставления местным бюджетам городских округов и муниципальных районов Ульяновской области из областного бюджета Ульяновской области межбюджетных субсидий и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение (Закон Ульяновской области от 29 марта 2012 года №24-ЗО «О регулировании некоторых вопросов, связанных с реализацией на территориях муниципальных образований Ульяновской области мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни» (с изменениями от 23 декабря 2019 года (№162-ЗО)).

8. Целевые индикаторы и показатели Программы

Реализация мероприятий программы позволит достичь следующих результатов:

1. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни.
2. Снижение показателя общей смертности населения.

3. Снижение смертности трудоспособного населения, в том числе: мужчин в возрасте 16-59 лет до 558,4 на 100 тыс. населения к 2025 году, женщин в возрасте 16-54 лет до 209,2 на 100 тыс. населения к 2025 году.
4. Охват диспансеризацией не менее 98% от планового показателя.
5. Увеличение числа граждан, относящихся к I и II группам здоровья, уменьшение числа граждан, относящихся к III группе здоровья.
6. Снижение распространенности потребления табака.
7. Повышение уровня физической активности у населения Ульяновской области.
8. Формирование ответственного отношения к своему здоровью у населения, повышение уровня санитарно-гигиенической культуры населения.

Краткосрочными целями проведения диспансеризации можно считать, помимо полноты охвата прикрепленного населения, получение прикрепленным населением знаний, навыков и умений по профилактике заболеваний и укреплению здоровья и коррекцию выявления факторов риска и заболеваний, среднесрочными - изменение у значительной части населения отношения к своему здоровью, а долгосрочными - собственно укрепление здоровья населения.

Целевыми индикаторами и показателями программы на уровне муниципального образования рекомендованы следующие:

1. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни.
2. Снижение показателя общей смертности населения.
3. **Снижение смертности трудоспособного населения, в том числе: мужчин в возрасте 16-59 лет, женщин в возрасте 16-54 лет.**
4. Охват диспансеризацией не менее 98% от планового показателя.
5. Увеличение числа граждан, относящихся к I и II группам здоровья, уменьшение числа граждан, относящихся к III группе здоровья.
6. Повышение уровня физической активности у населения (увеличение доли граждан, занимающихся физической культурой и спортом).
7. Улучшение качества питьевой воды.
8. Увеличение количества объектов - инфраструктуры здорового образа жизни (спортивные площадки, тротуары, велодорожки, площадки в парках и скверах, спортивные секции и др.).

Анализ реализации профилактических программ показывает, что первых результатов в виде достоверного улучшения показателей здоровья населения (в первую очередь - снижения смертности от НИЗ) следует ожидать не ранее чем через 4-5 лет от начала программы.

По результатам оценки эффективности реализации мероприятий программы исполнителями программы вносятся предложения по корректировке программных мероприятий.

Предполагается, что общий экономический эффект от реализации мероприятий программы будет достигнут за счет снижения заболеваемости, инвалидности и смертности населения от основных неинфекционных заболеваний.

Социальная эффективность от реализации мероприятий программы будет выражена в улучшении качества и увеличении продолжительности жизни населения, сохранении трудового потенциала, снижении социальной и психологической напряженности в обществе.

9. Организации контроля за выполнением программы

Общий контроль за реализацией программы осуществляется Правительством Ульяновской области - государственным заказчиком программы. Текущий контроль за реализацией программы осуществляется Министерством здравоохранения Ульяновской области.

Контроль ведется на основании государственной статистической отчетности, в том числе:
отчетность исполнителей о проведенных мероприятиях программы;
контроль за соблюдением сроков и качеством выполнения государственных заказов, объемов работ.

В случае необходимости государственный заказчик программы вносит предложения по вопросам уточнения сроков реализации программы.

Исполнители отчитываются об использовании средств и выполнении мероприятий программы в соответствии с порядком, установленным государственным заказчиком.

Министерство здравоохранения Ульяновской области представляет в Межведомственный координационный совет в сфере охраны здоровья граждан в Ульяновской области итоговые отчеты о ходе, результатах и эффективности реализации программы.
