

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Руководитель приоритетного  
проекта «Формирование здорового  
образа жизни на территории  
Ульяновской области» до 2025 года  
\_\_\_\_\_ Караулова В.Г.  
« 23 » \_\_\_\_\_ 2018г.

## **Методические рекомендации по внедрению приоритетного проекта «Формирование здорового образа жизни» в муниципальных образованиях Ульяновской области**

Настоящие методические рекомендации разработаны для специалистов муниципальных образований всех уровней для организации и реализации мероприятий в рамках национальных, региональных приоритетных проектов в части формирования здорового образа жизни населения Ульяновской области.

### **Введение.**

Ежегодно от неинфекционных заболеваний (далее - НИЗ) в мире умирает более 36 млн человек (63% случаев смерти в мире), из которых 16 млн человек умирают преждевременно, т. е. в возрасте до 70 лет.

Формирование здорового образа жизни населения, профилактика и контроль неинфекционных заболеваний являются одной из важнейших межотраслевых проблем развития Российской Федерации. Основные неинфекционные заболевания являются ведущей причиной временной нетрудоспособности, инвалидности и смертности населения и оказывают выраженное негативное воздействие на социально-экономическое положение страны. В России смертность от основных неинфекционных заболеваний составляет 68,5 % от общей смертности населения, которая, несмотря на определенные успехи по ее снижению, остается на очень высоком уровне.

Высокий уровень смертности от НИЗ приводит к большим экономическим потерям, обусловленным как прямыми затратами на оказание медицинской помощи, так и потерями вследствие сокращения трудовых ресурсов. Уровень смертности от основных НИЗ более чем на 70% определяется смертностью от сердечно-сосудистых заболеваний. По опыту зарубежных стран вклад профилактических мероприятий в снижение смертности составляет от 40% до 70%.

В современной России в борьбе с хроническими неинфекционными заболеваниями профилактике уделяется особое внимание. Значительные улучшения в состоянии здоровья населения могут быть достигнуты прежде всего за счет ранней диагностики факторов риска развития этих заболеваний и их первичной профилактики, а не за счет дорогостоящих и технически сложных методов лечения уже заболевших людей.

Благодаря вниманию к теме здоровьесбережения со стороны Правительства Российской Федерации ожидаемая продолжительность жизни



в России в 2017 году достигла исторического максимума за всю историю и составила 72,6 года: (в Ульяновской области - 71,5). Этому способствует и строительство современных медицинских центров и клиник, в том числе и в Ульяновской области (перинатальный центр в Ульяновске, центр медицинской радиологии в Димитровграде), оснащённых современным телемедицинским оборудованием. С ростом продолжительности жизни они занимают в структуре смертности населения всё более заметное место. Кроме того, распространённость потребления табака в 2017 году снизилась на 1,4% по сравнению с 2016 годом и на 8,3% за последние 5 лет (2016 - 35,1%, 2015 - 37,6%, 2014 - 39%, 2013 - 42%). Ежегодно увеличивается количество жителей, регулярно занимающихся физической культурой и спортом, этот показатель на начало 2018 года составил 37,6% (2016 - 34,1%).

В целом «умные» технологии позволяют кардинально улучшить не только здравоохранение, но и все социальные сферы деятельности.

Но все понимают, что половина здоровья человека зависит от того образа жизни, который он ведёт, и в первую очередь от его вовлечённости в дело сохранения собственного здоровья.

Охрана здоровья населения Ульяновской области является одним из основных направлений социальной политики региона и нацелена на оздоровление демографической ситуации, а также сохранение и развитие человеческого потенциала в каждом муниципальном образовании, укрепление здоровья, улучшение качества жизни населения.

В этой связи в продолжение федерального проекта «Формирование здорового образа жизни» на территории Ульяновской области реализуется региональный приоритетный проект «Ульяновская область – здоровый регион», который направлен на увеличение доли граждан, приверженных здоровому образу жизни (до 50% к 2020 году и до 60% – к 2025 году).

## **1. Актуальность проблемы.**

Необходимость разработки методических рекомендаций продиктована следующими обстоятельствами:

1. Недостаточным пониманием важности и сущности профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни во всех институтах общества.

2. Несовершенством нормативной правовой базы.

3. Недостатком финансирования профилактического направления.

4. Недостаточной ответственностью граждан за собственное здоровье и здоровье своей семьи.

5. Недостаточностью взаимодействия и координации деятельности министерств и ведомств по направлению профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни.

6. Недостатком социальной рекламы по пропаганде здорового образа жизни и профилактике заболеваний при значительном объеме медиаинформации о рискованных формах поведения.



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.

Большинство факторов риска являются универсальными для развития неинфекционных заболеваний: низкая физическая активность, нерациональное питание, избыточная масса тела, курение, злоупотребление алкоголем, неумение справляться со стрессами.

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

Проблема несбалансированного питания 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-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.

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.

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.

Это потребует значительных межведомственных усилий. 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.

Главное направление – значительное усиление мер профилактической направленности профилактического направления, не столько за счет здравоохранения, но и 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.

## **2. Основные понятия и определения.**

По определению Всемирной организации здравоохранения «Здоровый образ жизни - это образ жизни, снижающий риск серьезного заболевания или преждевременной смерти».

Здоровый образ жизни – категория общего понятия «образ жизни», включающая в себя благоприятные условия жизнедеятельности человека, уровень его культуры и гигиенических навыков, позволяющих сохранять и укреплять здоровье, предупреждать развитие его нарушений и поддерживать оптимальное качество жизни.

Здоровье – состояние полного физического, духовного и социального благополучия при полной адаптации к условиям внешней среды и способности к воспроизводству, а не только отсутствие болезней и физических нарушений.

Качество жизни – категория, включающая в себя сочетание условий жизнеобеспечения и состояния здоровья, позволяющих достичь физического, психического и социального благополучия и самореализации.

Мотивация к укреплению здоровья - побуждение индивидуумов к действиям, направленным на укрепление, сохранение и восстановление здоровья, профилактику заболеваний и других нарушений здоровья.

Неинфекционные заболевания – незаразные заболевания, которые не передаются контактным, воздушно-капельным путем, через воду или пищу.

Общественное здоровье – важнейший экономический и социальный потенциал страны, обусловленный воздействием различных факторов окружающей среды и образом жизни населения, позволяющий обеспечить уровень качества и безопасности жизни людей. Обусловлено комплексным воздействием социальных, поведенческих и биологических факторов, его улучшение будет способствовать увеличению продолжительности и качества жизни, благополучия людей, гармоничному развитию личности и общества. Характеризуется различными показателями, в том числе количественно



измеряется показателями здоровья населения.

Общественное здравоохранение - система мер по мобилизации и привлечению местных, региональных, национальных и международных ресурсов для обеспечения условий, способствующих сохранению здоровья.

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.

Питание рациональное - физиологически полноценное питание людей с учетом пола, возраста, характера труда и других факторов, которое способствует сохранению здоровья, повышению сопротивляемости вредным факторам окружающей среды, высокой физической и умственной работоспособности, а также активному долголетию.

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.

В соответствии с Глобальным планом действий Всемирной организации здравоохранения выделены четыре общих поведенческих фактора риска, которые влияют на 4 вида неинфекционных заболеваний, на долю которых приходится наибольшая заболеваемость и смертность, это:

1. употребление табака;
2. нездоровое питание;
3. недостаточная физическая активность (НФА);
4. пагубное потребление алкоголя;

Эти факторы формируют образ жизни человека.

Группа экспертов Национального медицинского исследовательского центра профилактической медицины, в рамках реализации федерального приоритетного проекта «Формирование здорового образа жизни» и с целью мониторингования его выполнения, предложила использовать **индекс приверженности ЗОЖ** с помощью которого, мы сможем определить основной показатель проекта: «долю граждан, приверженных здоровому образу жизни» (%).

Индекс ЗОЖ или индекс здоровья, является условной характеристикой ЗОЖ и включает в себя:

- потребление овощей и фруктов ежедневно не менее 400 г;
- умеренная и высокая физическая активность (интенсивная ходьба не менее 30 мин. или не менее 5 км, 10000 шагов, активные игры и спортивные



занятия с детьми/прогулки с домашними животными, бег, езда на велосипеде и пр.);

- нормальное и низкое потребление соли (не более 5 г в сутки);
- отсутствие курения, отсутствие опасного и вредного потребления алкоголя;

Этот индекс и лёг в основу методики оценки формирования культуры здорового образа жизни у населения с учетом особенностей целевых групп.

### **3. Основные цели реализации проекта.**

Основной целью в реализации приоритетного проекта «Ульяновская область - здоровый регион» является формирование здорового образа жизни населения Ульяновской области, профилактика, контроль и снижение бремени неинфекционных заболеваний посредством создания единой профилактической среды обитания, жизни и деятельности человека на основе межведомственного взаимодействия всех ветвей власти, секторов, слоев и структур общества, включая здравоохранение, другие министерства, агентства и службы, работодателей, общественные организации, представителей религиозных конфессий и других групп населения.

Единое профилактическое пространство или единая профилактическая среда обитания, жизни и деятельности человека представляет собой комплекс условий обитания, жизни и деятельности человека, обеспечивающий максимально длительную и активную жизнь, включающий информирование населения и каждого гражданина о преимуществах и условиях ведения здорового образа жизни, о необходимости профилактики, раннего выявления и лечения неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, а также создание для этого необходимых условий и обеспечение доступности этих условий, информационных и медицинских услуг для всех слоев населения.

Государственная (региональная, муниципальная) политика в области создания единой профилактической среды обитания, жизни и деятельности человека включает систему правовых, финансово-экономических и организационных мер федеральных органов государственной власти, их территориальных органов, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в указанной сфере для достижения заявленной цели проекта.

### **4. Основные направления работы в рамках реализации проекта**

Внедрение проекта потребует 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.



Проект «Ульяновская область – здоровый регион» включает в себя несколько функциональных направлений:

1. Формирование организационной структуры по развитию здорового образа жизни.
2. Разработка нормативных правовых актов по охране здоровья граждан, снижению уровня потребления табачной и алкогольной продукции и законодательных инициатив.
3. Проведение социально-значимых мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни
4. Проведение информационно-коммуникационной кампании по здоровому питанию с участием производителей продуктов питания.
5. Проведение ежегодной информационно-коммуникационной кампании по формированию здорового образа жизни и ответственного отношения граждан к своему здоровью, продвижения бренда «Ульяновская область – здоровый регион» на местном, региональном и национальном уровнях
6. Вовлечение некоммерческих общественных организаций и граждан в проект и программы предоставления грантов.

Проектом также предусмотрено взаимодействие с администрациями муниципальных образований. Предусматривается разработка «дорожных карт» по реализации приоритетного проекта «Формирование здорового образа жизни» в каждом муниципальном образовании, с внесением в реестр проектной деятельности.

## **5. Обеспечение организационных структур и финансирования.**

Используя руководящие, управленческие и координирующие функции органов местного самоуправления, необходимо создавать организационные структуры для возможности реализации мероприятий проекта, а также уделять пристальное внимание работе с другими секторами в целях достижения более высоких показателей проекта. В этой связи должны быть четко определены роли и функции различных организационных структур в охране общественного здоровья.

Кроме того, главам администраций муниципальных образований Ульяновской области необходимо определить должностное лицо, не ниже должности начальника управления, ответственного за реализацию проектов и программ, направленных на формирование здорового образа жизни в каждом муниципальном образовании.

Проектом также предусмотрено вступление муниципальных образований Ульяновской области в члены Ассоциации по улучшению состояния здоровья и качества жизни населения «Здоровые города, районы и посёлки», что позволит муниципалитетам региона внедрять лучшие проекты и обмениваться собственным опытом между муниципалитетами-членами Ассоциации, принимать участие в обучающих тематических семинарах и вебинарах с участием экспертов российского и международного уровня,



разрабатывать новые инициативы и проекты, направленные на улучшение здоровья и качества жизни населения.

*Ассоциация - межсекторальная площадка для реализации современных стратегий и новых управленческих подходов по созданию здоровьесберегающего пространства в Российской Федерации. Сохранение и развитие человеческого потенциала в каждом муниципальном образовании, укрепление здоровья, улучшение качества жизни населения - приоритеты деятельности Ассоциации.*

5.1. Формирование региональной политики, разработка предложений по источникам финансирования.

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.

Для этого предполагается:

1) признать, что формирование здорового образа жизни - это не только медицинская, но и социально-экономическая проблема, проблема государственного уровня; соответственно и пути ее решения должны быть общегосударственными мерами с участием всего сообщества;

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;

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

Финансирование мероприятий по формированию здорового образа жизни предполагается за счет бюджетов всех уровней и внебюджетных источников.

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.



Цели и условия предоставления и расходования указанных межбюджетных субсидий и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, а также критерии отбора городских округов и муниципальных районов Ульяновской области для предоставления им из областного бюджета Ульяновской области межбюджетных субсидий устанавливаются Правительством Ульяновской области.

Главам администраций муниципальных образований Ульяновской области целесообразно разработать и утвердить целевые муниципальные программы «Здоровый город» и «Здоровый район» с финансированием на 2019-2020 годы с учетом реализации мероприятий национальных приоритетных проектов.

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

Реализация приоритетного проекта предусматривает инициацию и разработку нормативных правовых актов Ульяновской области, направленных на снижение потребления на территории Ульяновской области алкогольной и табачной продукции, электронных сигарет и кальянов.

Дополнительные меры, реализуемые в рамках проекта, в том числе по охране граждан от окружающего табачного дыма, по противодействию распространению курения и употребления алкоголя, на основе межведомственного взаимодействия и вовлечения населения в общественный контроль и мониторинг повысят эффективность мероприятий по снижению потребления алкогольной и табачной продукции. И позволят достичь снижения показателя распространенности потребления табака среди взрослого населения к 2025 году 27%, а потребление алкогольной продукции на душу населения до 8 л.

Необходимы также меры по контролю добросовестной рекламы и запрещению/ограничению рекламы и реализации продуктов, вредных для здоровья.

3. Совершенствование профилактической составляющей системы здравоохранения региона.

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.

Медицинские работники должны играть важную роль в просвещении и продвижении ключевых методов профилактики в различные секторы, такие как окружающая среда, спорт, транспорт и другие.

Основным механизмом решения поставленных задач является хорошо апробированный программно-целевой метод решения комплексных межотраслевых социально-экономических проблем развития государства, к которым полностью относится проблема формирования здорового образа жизни у населения, развития профилактики и контроля неинфекционных



заболеваний как в стране в целом, так и в Ульяновской области в частности.

## **6. Применение коммуникации в реализации проекта**

Коммуникация в реализации мероприятий проекта 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-овые 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 общественности, чтобы знать, что говорится и делается от ее имени.

## **7. Нормативная правовая база, регламентирующая вопросы формирования здорового образа жизни**

Большой вклад в дело развития профилактики неинфекционных



заболеваний и формирования у населения здорового образа жизни вносит ряд нормативно-правовых актов, принятых за последние годы.

1. Федеральный закон №323-ФЗ от 22.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»

3. Федеральный закон от 23.02.2013г. №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

4. «Концепция государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения РФ на период до 2020 года»;

5. «Основы государственной политики РФ в области здорового питания населения на период до 2020 года» и план мероприятий по ее реализации;

6. «Информационно-коммуникационная стратегия по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ на период до 2020 года»;

7. «Стратегия государственной антинаркотической политики РФ до 2020 года»;

8. «Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года»;

9. Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (утверждена Постановлением Правительства РФ от 26.12.2017 г. № 1640);

10. Государственная программа «Развитие физической культуры и спорта» (утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 302);

11. Закон Ульяновской области от 3 апреля 2012 года №24-ЗО «О регулировании некоторых вопросов, связанных с реализацией на территории муниципальных образований Ульяновской области мероприятий по профилактике заболеваний и формирования здорового образа жизни»;

В целях осуществления прорывного научно-технологического и социально-экономического развития Российской Федерации, увеличения численности населения страны, повышения уровня жизни граждан, создания комфортных условий для их проживания Президент подписал Указ «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», в котором отражены в том числе и основные показатели приоритетного проекта «Формирование здорового образа жизни».