МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)

ПРИКАЗ

15 января 2020 г. № 8

Москва

Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года

В целях реализации положений Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254, п р и к а з ы в а ю:

Утвердить Стратегию формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года согласно приложению.

Министр В.И. Скворцова

МИНЗДРАВ
РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ
Получено «11» 02 2020 г.
Входящий № ам-1180

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «15» января 2020 г. № 8

Стратегия
формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года

I. Общие положения

Стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года (далее – Стратегия) определяет цели, задачи и принципы государственной политики Российской Федерации в области общественного здоровья, направленные на обеспечение национальных интересов и реализацию стратегических национальных приоритетов в сфере формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний у населения Российской Федерации на долгосрочную перспективу.

Согласно Прогнозу долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2030 года акцент государственной демографической политики на формирование здорового образа жизни, на меры по снижению масштабов злоупотребления алкогольной и табачной продукцией, на профилактику алкоголизма, табакокурения и наркомании позволит улучшить показатели смертности.

Правовую основу Стратегии составляют Конституция Российской Федерации, Федеральный закон от 28 июня 2014 г. № 172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации», Стратегия национальной безопасности Российской Федерации, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 31 декабря 2015 г. № 683, Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р, Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, утвержденные распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. № 1873-р, План мероприятий на 2016–2020 годы по реализации первого этапа Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 ноября 2016 г. № 2539-р, а также иные нормативные правовые акты и документы, в том числе документы Всемирной организации здравоохранения.

II. Современное состояние проблемы формирования здорового образа жизни, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний в Российской Федерации

Неинфекционные заболевания являются ведущей причиной временной нетрудоспособности, инвалидности и смертности населения как в мире, так и в Российской Федерации. К неинфекционным заболеваниям относятся сердечно-сосудистые заболевания, злокачественные новообразования, хронические болезни органов дыхания и сахарный диабет. В 2018 году вклад в общую смертность болезней системы кровообращения составил 46,8 %, новообразований – 16,3 %, болезней органов пищеварения – 5,2 % болезней органов дыхания – 3,3 %.

Высокий уровень смертности от неинфекционных заболеваний приводит к большим экономическим потерям, обусловленным как прямыми затратами на оказание медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, так и экономическим потерям вследствие сокращения трудовых ресурсов из-за преждевременной смертности, инвалидности и временной нетрудоспособности. По оценкам Национального медицинского исследовательского центра профилактической медицины, совокупный экономический ущерб от неинфекционных заболеваний в России составляет около 3,6 трлн рублей, что эквивалентно 4,2 % ВВП, причем большая его часть была обусловлена трудопотерями и сокращением численности населения из-за преждевременной смертности.

Основой профилактики и контроля неинфекционных заболеваний является здоровый образ жизни. Здоровый образ жизни – это образ жизни человека, направленный на предупреждение возникновения и развития неинфекционных заболеваний и характеризующийся исключением или сокращением действия поведенческих факторов риска, к числу которых относятся употребление табака, вредное потребление алкоголя, нерациональное питание, отсутствие физической активности, а также неадаптивное преодоление стрессов. По данным Глобального опроса взрослых о потреблении табака, проведенного совместно Федеральной службой государственной статистики и Всемирной организацией здравоохранения (далее – ВОЗ), с 2009 по 2016 гг. в России распространенность курения снизилась с 39,4 % до 30,9 %, в том числе среди мужчин – с 60,7 % до 50,9%, а среди женщин – с 21,7 % до 14,3 %[1].

Согласно Глобальному обследованию потребления табака среди молодежи, проведенному ВОЗ в 2015 г., выявлено резкое снижение распространенности потребления табака среди подростков 13–15 лет почти в 2 раза по сравнению с 2004 годом, почти в 3 раза снизилось курение сигарет[2]. Кроме того, значимо снизился уровень пассивного курения (воздействия вторичного табачного дыма)

---

[1] Глобальный опрос взрослого населения о пользовании табачными изделиями (Global Adult Tobacco Survey (GATS) в Российской Федерации в 2009, 2016 гг.

[2] Глобального обследования об употреблении табака среди молодежи в возрасте 13–15 лет (GYTS) 2015 года

в домах и общественных местах. В домах этот показатель снизился с 34,7 % в 2009 г. до 23,1 % в 2016 г[3].

Вместе с тем распространенность курения в России все еще остается критически высокой. Курение является фактором риска, вносящим наибольший вклад в преждевременную смертность и инвалидность от целого ряда злокачественных новообразований, сердечно-сосудистых заболеваний, а также болезней органов дыхания.

По данным ВОЗ, среди людей в возрасте 20–39 лет примерно 13,5 % всех случаев смерти связаны с алкоголем. Научные исследования, проведенные в Российской Федерации, показывают, что для нашей страны вклад алкоголя в смертность трудоспособного населения, особенно мужчин, может быть существенно выше. По данным Минздрава России, в 2018 году заболеваемость населения алкоголизмом и алкогольными психозами в Российской Федерации составила 1 376 344 человек. Потребление алкоголя является также причиной сердечно-сосудистых, отдельных форм онкологических заболеваний и заболеваний органов пищеварения.

Основной причиной развития ожирения и артериальной гипертонии является нерациональное питание, прежде всего, высокий уровень потребления сахара, насыщенных жирных кислот и соли. По данным Росстата, в 2017 г. более половины россиян (55 %) имели избыточную массу тела, а 20,5 % населения страдали ожирением. Особое опасение вызывает увеличение числа детей и подростков с ожирением: так, в целом по России этот показатель увеличился на 5,3 % за 2017 год. Среди несовершеннолетних с избыточной массой тела или ожирением артериальная гипертония выявляется значительно чаще, чем среди детей с нормальной массой тела. Основными принципами рационального питания являются: ежедневное потребление фруктов и овощей (не менее 400 грамм в день), сокращение свободных сахаров (до менее 10 % от общей потребляемой энергии, что эквивалентно 50 г. в день), потребление жиров в количестве менее 30 % от общей потребляемой энергии, потребление соли менее 5 г. в день.

Недостаточная физическая активность является важным фактором риска неинфекционных заболеваний. По данным Минспорта России, по состоянию на 1 января 2018 г. регулярно занимались физической культурой и спортом лишь 36,8 % россиян.

В последние годы наблюдается тенденция к повышению уровня информированности граждан о факторах риска развития неинфекционных заболеваний, а данные социологических опросов показывают повышение интереса граждан к ведению здорового образа жизни и сохранению здоровья.

Важным является также своевременное выявление заболеваний, что создает условия для их эффективного лечения. С 2013 года в России были возобновлены массовые профилактические медицинские осмотры и диспансеризация населения. В 2018 году профилактические осмотры и диспансеризацию прошли 61,9 млн граждан, в том числе 26,7 млн детей. Диспансеризация позволила увеличить долю

3 Глобальный опрос взрослого населения о пользовании табачными изделиями (Global Adult Tobacco Survay (GATS) в Российской Федерации в 2009, 2016 гг.

Общая координация работ по реализации Стратегии осуществляется Межведомственным советом по общественному здоровью при Министерстве здравоохранения Российской Федерации, в состав которого войдут представители федеральных и региональных органов государственной власти, общественных организаций, представителей профессиональных союзов, объединений работодателей, профессиональных некоммерческих организаций, создаваемых медицинскими работниками и фармацевтическими работниками, организаций науки и образования, а также некоммерческих организаций в сфере агропромышленного комплекса.

VII. Итоги реализации Стратегии

Реализация Стратегии согласно целевому сценарию предполагает достижение следующих результатов:

увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни;

сокращение распространенности потребления табака взрослым населением до 26 %, детским населением – до 10 %;

сокращение подушевого потребления алкоголя в Российской Федерации до 9 литров;

увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 55,5 %;

увеличение обращаемости в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни до 3 260 тыс. человек;

сокращение темпов прироста первичной заболеваемости ожирением до 5 %;

сокращение смертности в трудоспособном возрасте до 340 случаев на 100 тыс. населения;

увеличение доли больных артериальной гипертонией, контролирующих артериальное давление, до 37 %;

увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 51,5 %.

сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе посредством медицинских изделий с функцией дистанционной передачи данных;

совершенствования системы организации лечебного и профилактического питания для детей с хроническими заболеваниями;

повышения информированности граждан о возраст-ассоциированных заболеваниях и информирование общества по вопросам качества жизни граждан его поколения;

ранней диагностики возраст-ассоциированных неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития.

V. Перспективы формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний

Перспективы формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний зависят от следующих факторов:

состояние социально-экономического развития;

обеспеченность условиями для ведения гражданами здорового образа жизни, а также уровнем мотивированности населения в отношении здорового образа жизни;

принятие дополнительных мер, направленных на снижение распространенности и негативного воздействия поведенческих факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая новые вызовы и угрозы в сфере общественного здоровья.

В зависимости от степени реализации этих факторов выделяются два сценария развития в долгосрочной перспективе – консервативный и целевой.

Консервативный сценарий характеризуется стагнирующим уровнем потребления алкогольной и табачной продукции, связанным с этим потенциально возможным повышением уровней заболеваемости и смертности от неинфекционных заболеваний.

Целевой сценарий характеризуется усилением системы общественного здоровья с постепенным устойчивым сокращением уровня потребления алкогольной и табачной продукции, а также связанных с ними случаев временной нетрудоспособности, инвалидности и смертности населения от неинфекционных заболеваний.

VI. Механизм реализации Стратегии

В целях реализации Стратегии Правительством Российской Федерации утверждается план ее реализации.

Реализация задач Стратегии осуществляется на основе многостороннего взаимодействия между органами государственной власти, общественными организациями, включая профессиональные союзы, объединения работодателей, организациями науки и образования.

раннего выявления злокачественных новообразований и составила 56,4 % на первой и второй стадиях, что привело к снижению одногодичной летальности до 22,2 % и повышению пятилетней выживаемости до 54,4 %.

Во всем мире наблюдается рост тревожных и депрессивных состояний, риск возникновения которых напрямую связан с социально-психологическими факторами. Широкое распространение среди населения приобретают психосоматические заболевания, в развитии и течении которых существенная роль также принадлежит психологическим факторам, недостаточной стрессоустойчивости, длительному психоэмоциональному напряжению. Развитие этих нарушений не только существенно снижает качество жизни, но и приводит к длительной нетрудоспособности, присоединению сопутствующих заболеваний, в том числе и зависимости от алкоголя и других психоактивных веществ. По этой причине предотвращение психических и поведенческих расстройств является важным направлением в профилактике неинфекционных заболеваний среди населения Российской Федерации.

Учитывая изложенное, сокращение бремени неинфекционных заболеваний возможно посредством последовательной государственной политики в области общественного здоровья. Системные меры на данном направлении могут обеспечить существенное снижение смертности от неинфекционных заболеваний и увеличение продолжительности жизни граждан Российской Федерации в долгосрочной перспективе.

III. Основные цели, принципы и задачи Стратегии

Целью Стратегии является снижение заболеваемости и предотвратимой смертности от неинфекционных заболеваний, увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни за счет увеличения доли лиц, ведущих здоровый образ жизни.

Стратегия базируется на следующих принципах:

системный подход при формировании мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, профилактику и контроль неинфекционных заболеваний, в том числе с применением информационных технологий;

научная обоснованность мер, направленных на формирование здорового образа жизни, профилактику и контроль неинфекционных заболеваний;

непрерывность и последовательность в разработке и реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, профилактику и контроль неинфекционных заболеваний, недопустимость снижения уровня защиты здоровья граждан;

взаимодействие органов государственной власти с общественными организациями и бизнес-сообществом в целях реализации мероприятий Стратегии;

обеспечение межведомственного взаимодействия при реализации Стратегии на федеральном, региональном и муниципальном уровнях;

учет общепризнанных принципов и норм международного права, включая право Евразийского экономического союза.

Основными задачами Стратегии являются:

формирование здорового образа жизни населения и профилактика неинфекционных заболеваний;

контроль неинфекционных заболеваний.

IV. Основные направления решения задач Стратегии:

Формирование здорового образа жизни населения и профилактика неинфекционных заболеваний осуществляется путем:

формирования органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления среды, способствующей ведению здорового образа жизни, посредством разработки и реализации региональных и муниципальных программ общественного здоровья;

выявления и тиражирования лучших муниципальных и региональных программ общественного здоровья;

повышения ответственности работодателей за здоровье работников через систему экономических и иных стимулов, разработки и принятия корпоративных программ по укреплению здоровья;

совершенствования деятельности медицинских организаций и их структурных подразделений, осуществляющих профилактику неинфекционных заболеваний, включая внедрение новой модели центров общественного здоровья;

разработки и реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у детей и молодежи;

повышения эффективности преподавания основ здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний в рамках школьной программы;

создания условий, обеспечивающих возможность вести здоровый образ жизни, систематически заниматься физической культурой и спортом;

повышения уровня профессиональной подготовки специалистов по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний (общественного здоровья);

проведения коммуникационных кампаний, направленных на повышение ответственности граждан за свое здоровье, осознание ценности человеческой жизни и здоровья, формирование культуры здоровья в различных возрастных и социальных группах;

разработки и реализации программ информирования беременных и рожениц по вопросам укрепления здоровья матери и ребенка, включая важность грудного вскармливания;

разработки нормативных правовых мер, направленных на повышение защищенности граждан от воздействия табачного дыма и последствий потребления табака, а также сокращения бремени заболеваний и социальных последствий, связанных с потреблением алкоголя;

снижения избыточного потребления гражданами соли, сахара, насыщенных жиров;

увеличения потребления овощей и фруктов, пищевых волокон, рыбы и морепродуктов;

ликвидации микронутриентной недостаточности, прежде всего, дефицита йода;

разработки программ популяризации рационального питания;

разработки мер по стимулированию предпринимательства и государственно-частного партнерства в области формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний;

разработки и реализации мер по укреплению психического здоровья, включая профилактику жестокого обращения и суицидов;

разработки и реализации комплекса мер по профилактике суицида среди несовершеннолетних;

совершенствования системы организации питания детей в образовательных организациях;

разработки и реализации мероприятий по профилактике хронических неинфекционных заболеваний у людей старшего возраста, включающих повышение физической активности данной категории граждан, сокращения потребления ими алкоголя и табака;

увеличения охвата населения мероприятиями по укреплению здоровья с участием общественных организаций, в том числе профессиональных союзов и объединений работодателей;

проведения прикладных и фундаментальных научных исследований в области общественного здоровья.

Контроль неинфекционных заболеваний осуществляется путем:

повышения охвата населения профилактическими осмотрами и диспансеризацией;

повышения охвата профилактическим консультированием с целью ранней и наиболее полной коррекции выявленных поведенческих и биологических факторов риска;

расширения практики выявления факторов риска и их коррекции, а также пропаганды здорового образа жизни медицинскими работниками;

улучшения выявляемости и профилактики депрессивных, тревожных и постстрессовых расстройств;

совершенствования диспансерного наблюдения, в том числе дистанционного диспансерного наблюдения с применением информационных технологий за пациентами с неинфекционными заболеваниями, включая психические расстройства;

повышения доступности психологической и психотерапевтической помощи;

повышения доступности медицинской помощи при никотиновой зависимости и алкоголизме;

разработки и внедрения программ, направленных на повышение числа лиц, контролирующих артериальное давление в целях профилактики осложнений