



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)

Савилов С.В.
Министр
Савилов
2013

П Р И К А З

№ 577

Москва

Об утверждении Информационно-коммуникационной стратегии 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

П р и к а з а ю:

Утвердить Информационно-коммуникационную стратегию 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 согласно приложению.

Министр

Савилов

В.И. Скворцова

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

Паспорт

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «*20*» *декабря* 2013 г. № 577

Наименование Стратегии	-	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 (далее – Стратегия)
Основание для разработки	-	распоряжение Правительства Российской Федерации от 28 февраля 2013 г. № 267-р Федеральный закон от 23 февраля 2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»
Разработчик Стратегии	-	Министерство здравоохранения Российской Федерации
Проблемы, решаемые Стратегией	-	Высокая распространённость основных факторов риска развития хронически нефункциональных заболеваний среди населения Российской Федерации Низкий уровень информированности населения Российской Федерации об основных факторах риска развития хронически нефункциональных заболеваний Недостаточная мотивация населения Российской Федерации к ведению здорового образа жизни

Получено _____ 2013 г.
Всего листов _____

	Низкая доступность медицинской помощи по диагностике и коррекции факторов риска развития хронических нефункциональных заболеваний
Цель Стратегии	Снижение заболеваемости и смертности населения Российской Федерации за счет снижения распространенности основных факторов риска развития хронических нефункциональных заболеваний и формирования здорового образа жизни у населения
Задачи Стратегии	<p>– Задача 1. Информирование населения Российской Федерации об основных факторах риска развития хронических нефункциональных заболеваний, а также существующих возможностях для их диагностики и коррекции.</p> <p>– Задача 2. Обеспечение доступности медицинской помощи по диагностике и коррекции основных факторов риска развития хронических нефункциональных заболеваний.</p> <p>– Задача 3. Снижение потребления алкоголя и табака среди населения Российской Федерации.</p> <p>– Задача 4. Предупреждение и снижение уровня немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.</p> <p>– Задача 5. Повышение уровня физической активности, приверженности рациональному питанию, снижение уровня психосоциальной нагрузки у населения Российской Федерации.</p>
Сроки и этапы реализации Стратегии	<p>– 2014 – 2020 годы, в том числе:</p> <p>– I этап (2014 – 2015 годы).</p> <p>– Реализация комплексных мероприятий по информированию населения об основных факторах риска развития хронических нефункциональных заболеваний, воспитанию приверженности к здоровому образу жизни и обеспечению медицинской помощи по диагностике и коррекции факторов риска</p>

	II этап (2015 – 2020 годы). Обеспечение дальнейшего снижения заболеваемости и смертности населения Российской Федерации за счет разработки и внедрения новых специализированных технологий мотивации населения к ведению здорового образа жизни, в том числе направленных на снижение половорастности и социальные трудности населения
Источники финансирования Стратегии	Финансирование мероприятий Стратегии осуществляется в рамках бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, а также за счет привлеченных средств внебюджетных источников
Ожидаемые результаты реализации Стратегии	<p>– Повышение информированности населения Российской Федерации об основных факторах риска развития хронических нефункциональных заболеваний, а также о существующих возможностях для их диагностики и коррекции</p> <p>– Формирование и эффективное функционирование сети медицинских организаций (и их подразделений), оказывающих первичную медико-санитарную помощь по диагностике и коррекции основных факторов риска развития хронических нефункциональных заболеваний у населения Российской Федерации</p> <p>– Снижение уровня потребления алкоголя и распространённости потребления табака, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, распространённости других факторов риска развития хронических нефункциональных заболеваний среди населения Российской Федерации</p> <p>– Снижение показателей заболеваемости и смертности населения Российской Федерации по причине хронических нефункциональных заболеваний</p>

Введение

Информационно-коммуникационная стратегия по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедикаментозным потреблением наркотических средств и психотропных веществ на период до 2020 года (далее – Стратегия) определяет приоритетные задачи в сфере формирования здорового образа жизни у населения Российской Федерации на долгосрочную перспективу.

Стратегия разработана в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 февраля 2013 г. № 267-р и Федеральным законом от 21 февраля 2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»².

Стратегия определяет:

приоритетные направления реализации информационно-коммуникационной кампании по формированию здорового образа жизни у населения Российской Федерации;

основные направления обеспечения медицинской помощи населению по коррекции факторов риска развития заболеваний.

Анализ озабоченной ситуации в сфере медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни

Хронические неинфекционные заболевания являются причиной более 80 % всех смертей населения Российской Федерации, при этом 56 % всех смертей обусловлены сердечно-сосудистыми заболеваниями. В основе развития хронических неинфекционных заболеваний лежит единая группа факторов риска, связанных с нездоровым образом жизни (курение, низкая физическая активность, нерациональное питание, злоупотребление алкоголем, немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ, высокий уровень стресса).

Основная работа по формированию здорового образа жизни населения в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» в течение последних лет осуществлялась посредством реализации мероприятий информационно-коммуникационной кампании и развития сети центров здоровья.

Центральным элементом информационно-коммуникационной кампании является мультимедийный интернет-портал о здоровом образе жизни www.lakdozovod.ru. Данный портал предоставляет пользователям большой объем регулярно пополняемой информации о различных аспектах здорового образа жизни, включающий интерактивные сервисы, тестовые и оценочные системы, социальную сеть, возможность получения онлайн-консультаций экспертов сферы здравоохранения, а также другие активности. В программах федеральных телеканалов передачи, пропагандирующие отказ от потребления табака, употребление наркотиков, рациональное (здоровое) питание, повышение физической активности, приобрели регулярный характер.

¹ Сборник законодательства Российской Федерации, 2013, № 9, ст. 1014.

² Сборник законодательства Российской Федерации, 2013, № 8, ст. 721.

С 2009 года в стране началось формирование центров здоровья, которые стали принципиально новой структурой в системе профилактики хронических неинфекционных заболеваний.

Основными функциями центров здоровья являются:

информирование населения о вредных и опасных для здоровья человека факторах;

групповая и индивидуальная пропаганда здорового образа жизни, профилактика возникновения и развития факторов риска различных заболеваний (курение, алкоголь, гиподинамия и др.), формирование у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих близких, профилактика потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача; обучение граждан гигиеническим навыкам и мотивирование их к отказу от вредных привычек, включающих помощь в отказе от потребления алкоголя и табака.

На региональном уровне в 2012 году в 60 субъектах Российской Федерации из 83 осуществлялась реализация региональных программ формирования здорового образа жизни и профилактики хронических неинфекционных заболеваний у населения.

В настоящее время сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни и обеспечения качества и доступности медицинской помощи населению является приоритетом государственной политики в Российской Федерации.

Статьей 4 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» закреплены основные принципы охраны здоровья, в том числе приоритет профилактики в сфере охраны здоровья.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» Правительство Российской Федерации поручено обеспечить к 2018 году снижение смертности от основных причин, а также обеспечить дальнейшую работу, направленную на реализацию мероприятий по формированию здорового образа жизни граждан Российской Федерации, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-олимпийских программ, профилактику алкоголизма и наркомании, предоставление потреблению табака.

Значительный потенциал дальнейшего укрепления здоровья населения будет обеспечиваться принимаемыми мерами по профилактике основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний за счет расширения приверженности населения к здоровому образу жизни, своевременной диагностики и коррекции факторов риска, а также ранней диагностики и лечению самих заболеваний.

Эффективность мероприятий по профилактике хронических неинфекционных заболеваний подтверждается понижением опытом целого ряда стран, добившихся двукратного и более снижения смертности в течение 10 – 20 лет. Позитивный опыт этих стран обобщен в документах Всемирной организации здравоохранения и рекомендован к использованию.

Одним из ключевых факторов, влияющих на эффективность реализации мероприятий Стратегии, является формирование в обществе понимания и принятия обществом культуры взаимных обязательств. Это понимание должно включать наличие не только обязательств со стороны государства по обеспечению охраны

здоровья и государственных гарантий, но и обязательство граждан заботиться о собственном здоровье, соблюдать определенные нормы и правила.

В этой связи формирование здорового образа жизни у граждан, в том числе у детей и подростков, должно быть существенным образом поддержано мероприятиями, направленными на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, снижение распространённости факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.

Информирование населения о факторах риска для здоровья и формирование мотивации к ведению здорового образа жизни должны осуществляться через средства массовой информации (телевидение, интернет, радио, печатные издания), наружную рекламу, проведение искусства (кино, театр, книги), учебники и учебные пособия. Особое место в этом процессе занимает социальная реклама, демонстрирующаяся в прайм-тайм на федеральных каналах телевидения.

Также информирование населения о факторах риска и мотивирование к ведению здорового образа жизни должны осуществляться с учетом специфики групп населения, различающихся по возрасту, полу, образованию, социальному статусу.

Формирование здорового образа жизни детей должно осуществляться фактически с момента их рождения. В самом раннем возрасте оно главным образом определяется правильным вскармливанием детей с недоукомплектом формированием избыточной массы тела. С момента начала осознанного поведения ребенка культура рационального питания, позитивного отношения к физической активности и негативного отношения к потреблению табака и алкоголя должны осуществляться в семье, дошкольных учреждениях и школе практически непрерывно посредством формирования соответствующих ценностей. Очень важно формировать у ребенка способность противостоять примерам сверстников-лидеров, демонстрирующих негативное поведение, а также самому способствовать укреплению в детских коллективах авторитета сверстников с позитивным поведением. Кроме педагогов в школах важную роль в распространении информации о здоровом образе жизни должны играть медицинские кабинеты. В средних и высших учебных заведениях к формированию здорового образа жизни должны подключаться студенческие организации, воспитатели, общественные организации.

Важнейшим условием эффективности мер по формированию здорового образа жизни населения является наличие функционально взаимосвязанной системы по диагностике и коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в медицинских организациях. В основе этой системы должна быть полноценная инфраструктура, включающая в себя центры медицинской профилактики, центры здоровья, отделения (кабинеты) медицинской профилактики, кабинеты медицинской помощи по отказу от курения, отделения (кабинеты) «Телефон доверия».

Здоровый образ жизни предполагает отказ от потребления табака и наркотиков, злоупотребления алкоголем, а также рациональное питание и наличие сбалансированного уровня физической активности, предотвращение развития суицидального поведения.

Чрезвычайно высокий уровень распространённости курения как среди взрослого населения, так и среди детей и подростков в настоящее время является

одним из ведущих факторов риска веноартериально острого сердечно-сосудистых заболеваний, а также фактором провокации и ускорения развития атеросклероза и артериальной гипертензии. Кроме того, продолжение потребления табака лицами, имеющими доказанные неинфекционные заболевания существенно снижает эффективность их лечения. Люди, имеющие доказанные хронические неинфекционные заболевания, получающие по этому поводу медикаментозное, хирургическое или хирургическое лечение и продолжившие вести нездоровый образ жизни, существенно снижают эффективность лечения и таким образом активно препятствуют сохранению продолжительной и качественной жизни и увеличивают количество дней временной нетрудоспособности. Следствием этого является возрастание дополнительной нагрузки на экономическую систему как за счет недоучреждения продуктов труда, так и за счет дополнительных расходов государства и граждан на лечение.

Вклад алкоголя в уровень смертности в России в последние десятилетия традиционно был anomalно высок. Статистически значимые корреляции с длительной выживаемостью потребления алкоголя (смертность от алкогольных отравлений, заболеваемость алкогольными психозами) демонстрируют показатели смертности от внешних причин (убийства, самоубийства, несчастные случаи), от ишемической болезни сердца, алкогольной кардиомиопатии, геморрагического инсульта, алкогольной болезни, в том числе, цирроза печени, пневмонии и др.

По данным Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков, в Российской Федерации насчитывается около 5 миллионов потребителей наркотических веществ, в том числе, в абсолютном большинстве это молодые люди не старше 35 лет.

Начало злоупотребления алкоголем, наркотическими средствами и психоактивными веществами имеет примерно такое же привычку, что и потребление табака. Начало злоупотребления алкоголем в среднем и пожилом возрасте в значительной степени обусловлено образом жизни окружающих, уровнем социально-экономического благополучия семьи, психологической обстановкой в семье и на работе, а также отягощенной наследственностью.

Применение подростком и лиц молодого возраста к потреблению наркотических средств и психоактивных веществ с немедицинской целью часто связано с соответствующей модой и пропагандой через средства массовой информации и интернет того или иного наркотического средства.

В связи с вышеизложенным необходимо формировать у населения наркотическую грамотность за счет информирования о всех возможных негативных медицинских и социальных последствиях потребления табака, а также злоупотребления алкоголем и наркотиками. Кроме того, должна быть создана система доступной и эффективной психолого-коррекционной и лечебно-реабилитационной помощи по отказу от курения, по лечению табачной, алкогольной и наркотической зависимости.

Особое внимание должно уделяться созданию у населения, в том числе у детей и подростков, культуры рационального питания, способствующей сохранению нормальной массы тела, нормального уровня артериального давления, а также нормальной концентрации в крови холестерина и глюкозы. Рациональное и

обеспечивание питания предполагает в первую очередь соответствие количества и состава потребляемой пищи реальным энерготратам человека. Кроме того, важно, чтобы суточный рацион человека включал не менее 5 порций фруктов и овощей без учета картофеля. Количество соли, содержащейся в пище и используемой для приготовления приправленной пищи, не должно превышать 8 г в сутки. В потребляемой пище должно быть максимально ограничено количество жарено животного происхождения при увеличении в рационе доли рыбы. И, наконец, также максимально должно быть ограничено потребление трансжиров жирных кислот, главным образом поступающих в организм с твердыми маргаринами и жирной пищей.

Развитие избыточной массы тела и ожирения, в том числе наиболее неблагоприятной его формы – абдоминального ожирения, обусловлено сочетанием двух основных факторов – нерационального питания и недостаточного уровня физической активности. В детском и подростковом возрасте, а также среди молодежи примерно до 25 лет основной причиной является употребление в пищу большого количества высококалорийных продуктов (шоколада, чипсы, фаст-фуд) и сладких напитков на фоне дефицита физической активности. Среди лиц среднего и более старшего возраста основной причиной является сохранение привычного для молодых пищевого поведения, предполагающего, как правило, употребление большого количества пищи без последствий в виде формирования жировых отложений. Большую роль в развитии ожирения, особенно у женщин среднего и старшего возраста, играет так называемое «переедание», которое обычно не воспринимается человеком как факт приема пищи.

Нормальный уровень физической активности, препятствующий развитию ожирения и артериальной гипертонии, предполагает совершение человеком порядка 10 тысяч шагов в день. Низкая физическая активность главным образом присуща жителям городов. У детей, подростков и молодежи ее основными причинами являются длительное проведение времени за компьютером и снижением популярности подвижных игр, а также занятость физической культурой и спортом. В среднем и пожилом возрасте основными причинами являются пользование личными автомобилями, общественным транспортом при перемещении на небольшие расстояния и отсутствие необходимости в физическом труде при ведении домашнего хозяйства.

Существуют также три группы психосоциальных факторов, которые не только обуславливают течение хронических нефункциональных заболеваний, но и способствуют их развитию. Основными причинами таких психосоциальных факторов, как низкой социальной и экономической статус, социальная изоляция и отсутствие социальной поддержки, являются низкий уровень образования, наличие тяжелых заболеваний и инвалидность, недостаточный уровень экономического развития региона, а также низкая эффективность работы социальных служб. Ко второй группе факторов относятся депрессия, тревожность, агрессивное поведение, склонность к негативизму и социальной самоизоляции. Они определяются главным образом спецификой типа личности и могут значительно актуализироваться на фоне хронических заболеваний и с возрастом. Причинами развития стресса на работе и в семье чаще всего являются неумение правильно организовать свой режим труда и отдыха, неумение выстраивать взаимоотношения в семье, а также управлять своим поведением.

Предотвращение появления и коррекция психосоциальных факторов риска хронических нефункциональных заболеваний также требуют своих условий. Повышение социального и экономического статуса и улучшение социальной ситуации главным образом может быть решено на региональном уровне в результате экономического роста региона, а также проведения эффективной социальной политики. Важным условием преодоления депрессии и тревожности является своевременное их выявление и коррекция с помощью психологических, психотерапевтических и медикаментозных методов. Преодоление стресса на работе и в семье осуществляется главным образом с помощью методов психологического консультирования, осуществляемого в том числе в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики и центрах здоровья, и иногда с помощью психотерапии.

Развитию Стратегии предполагает решение следующих проблем:

- высокая распространенность основных факторов риска развития хронических нефункциональных заболеваний среди населения Российской Федерации;

- низкий уровень информированности населения Российской Федерации об основных факторах риска развития хронических нефункциональных заболеваний;
- недостаточная мотивация населения Российской Федерации к ведению здорового образа жизни;

низкая доступность медицинской помощи по диагностике и коррекции факторов риска развития хронических нефункциональных заболеваний.

Принципы, цель и задачи Стратегии

Основные принципы реализации Стратегии

Стратегия предусматривает:

- реализацию мероприятий на федеральном, региональном и муниципальном уровнях;
- направленность мероприятий Стратегии на снижение распространенности всех основных факторов риска развития хронических нефункциональных заболеваний;

- реализацию мероприятий Стратегии во взаимодействии с общественными организациями и бизнес-сообществом;
- направленность мероприятий Стратегии на все возрастные и социальные группы населения;

- повышение доступности медицинской помощи по диагностике и коррекции основных факторов риска развития хронических нефункциональных заболеваний в рамках программ государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации;

- информирование граждан Российской Федерации об основных факторах риска развития хронических нефункциональных заболеваний и о существующих возможностях по их коррекции;

- мотивирование граждан Российской Федерации к ведению здорового образа жизни;

- усиление профилактического компонента в здравоохранении.

Основная цель Стратегии

Основной целью Стратегии является снижение заболеваемости и смертности населения Российской Федерации за счет снижения распространенности основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни у населения.

Основные задачи Стратегии

Задача 1. Информирование населения Российской Федерации об основных факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний, а также существующих возможностях для их диагностики и коррекции.

Задача 2. Обеспечение доступности медицинской помощи по диагностике и коррекции основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

Задача 3. Снижение потребления алкоголя и табака среди населения Российской Федерации.

Задача 4. Предупреждение и снижение уровня нежелательного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Задача 5. Повышение уровня физической активности, предотвращение рациональному питанию, снижение уровня психоэмоциональной нагрузки у населения Российской Федерации.

Комплекс мероприятий по реализации поставленных задач Стратегии

Задача 1. Информирование населения Российской Федерации об основных факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний, а также существующих возможностях для их диагностики и коррекции.

Для решения этой задачи предусматривается осуществление мероприятий:

- через федеральное и региональное телевидение;
- через сеть Интернет;
- через печатную продукцию и средства радиовещания, особенно коротковолнового диапазона;
- через средства наружной рекламы;
- посредством проведения информационно-образовательных кампаний, направленных на формирование здорового образа жизни;
- посредством обучения граждан основам здорового образа жизни в школах здоровья (школах пациента);
- через элементы культурно-развлекательной жизни населения (проведения искусства, концерты, проведение мероприятий и др.);
- через научно и познавательную литературу (учебники, учебные пособия и др.);
- посредством активной реализации мероприятий по диспансеризации определенных групп взрослого населения;

– посредством разработки и внедрения методических рекомендаций по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни у населения для различных категорий медицинских работников;

– через расширение участия молодежных, общественных, религиозных организаций и профессиональных сообществ в информировании населения о пагубном влиянии на здоровье курения, потребления алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ.

Задача 2. Обеспечение доступности медицинской помощи по диагностике и коррекции основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

Для решения этой задачи предусматривается:

- развитие сети центров медицинской профилактики, отделений (кабинетов) медицинской профилактики;
- развитие сети и активизация деятельности центров здоровья, в том числе с выездными формами работы;
- развитие сети кабинетов медицинской помощи по отказу от курения;
- развитие сети отделений (кабинетов) «Голос доверия»;
- обучение медицинских работников методам и средствам медицинской профилактики и выявления ранних признаков хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития.

Задача 3. Снижение потребления алкоголя и табака среди населения Российской Федерации.

Для решения этой задачи предусматривается:

- обучение медицинских работников методике оказания медицинской помощи по отказу от курения;
- проведение информационных кампаний и массовых акций в целях мотивирования населения к отказу от потребления алкоголя;
- проведение информационных кампаний и массовых акций в целях мотивирования населения к отказу от потребления алкоголя.

Задача 4. Предупреждение и снижение уровня нежелательного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Для решения этой задачи предусматривается:

- организация и методическое сопровождение профилактической работы с целевыми группами;
- подготовка специалистов, в том числе психиатров-наркологов, медицинских психологов, социальных работников по работе с контингентами инд. от случая к случаю употребляющих наркотические средства или дегмострадирующих признаков наркологической зависимости, а также с группами риска;
- организация раннего выявления неинфекционного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Задача 5. Повышение уровня физической активности, привлечение рациональному питанию, снижение уровня психоэмоциональной нагрузки у населения Российской Федерации.

Для решения этой задачи предусматривается:

- проведение информационных кампаний и массовых акций по повышению физической активности у населения;

– проведение информационно-коммуникационных кампаний и массовых акций по привлечению населения к рациональному питанию;
 – проведение информационных кампаний, направленных на снижение потребления пасетелем соли;
 – проведение информационных кампаний, направленных на повышение потребления населением фруктов и овощей;
 – проведение работы на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях по снижению уровня психоэмоциональной нагрузки у населения.

Основные этапы реализации Стратегии

I этап (2014 – 2015 годы) предусматривает:
 реализацию комплексных мероприятий по информированию населения об основных факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний, воспитанию приверженности к здоровому образу жизни;
 мероприятия по организации взаимодействия с общественными и религиозными организациями, бизнес-сообществом, за исключением табачных компаний;
 мероприятия по повышению доступности медицинской помощи по диагностике и коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

II этап (2015 – 2020 годы) предусматривает:
 обеспечение дальнейшего снижения заболеваемости и смертности населения Российской Федерации за счет разработки и внедрения новых специальных технологичной мотивации населения к ведению здорового образа жизни, в том числе направленных на отдельные популяционные и социальные группы населения:
 внедрение комплексных информационных и образовательных программ по вопросам здорового образа жизни для различных категорий граждан;
 разработку и обеспечение реализации механизмов мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни;
 разработку и обеспечение реализации механизма мотивирования работодателей к обеспечению условий для формирования здорового образа жизни у работников.

Показатели (индикаторы) эффективности реализации Стратегии

Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. измерения	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Задача 1										
Число субъектов Российской Федерации, реализующих информационно-коммуникационные проекты по формированию здорового образа жизни у населения при взаимодействии с общественными и религиозными организациями, бизнес-сообществом	единиц	X	83	83	83	83	83	83	83	83
Число граждан, прошедших обучение в школах здоровья (школах пациента)	тыс. человек	X	10000	11000	12000	13000	14000	16000	18000	20000
Число граждан, привлеченных к прохождению диспансеризации определенных групп взрослого населения ³	млн человек	X	23,0	23,0	23,0	23,0	23,0	23,0	23,0	23,0
Задача 2										
Число центров медицинской профилактики	единиц	90	110	130	160	190	220	250	280	320
Число отделений (кабинетов) медицинской профилактики	единиц	2792	3000	3300	3600	3900	4200	4500	5000	5500
Число центров здоровья	единиц	695	710	725	745	765	785	805	825	850
Число кабинетов медицинской помощи по отказу от курения	единиц	669	1100	1600	2100	2700	3300	3900	4500	5000
Число отделений (кабинетов) «Телефон доверия»	единиц	516	550	600	675	750	825	900	975	1050

³ Здесь и далее – в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 декабря 2012 г. № 1066н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 апреля 2013 г., регистрационный № 27930).

Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. измерения	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Задача 3										
Потребление алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь)	литров на душу населения в год	13,0	12,5	12,0	11,6	11,3	11,0	10,6	10,3	10,0
Распространенность потребления табака среди взрослого населения	процент	35,0	31,9	30,9	29,0	28,1	27,0	26,5	25,5	25,0
Распространенность потребления табака среди детей и подростков	процент	25,0	23,0	22,0	20,0	19,0	18,0	17,0	16,0	15,0
Задача 4										
Снижение распространенности риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (по данным диспансеризации определенных групп взрослого населения)	процент	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Задача 5										
Распространенность низкой физической активности среди взрослого населения	процент	40,0	40,0	X	38,9	X	X	37,2	X	36,0
Распространенность ожирения среди взрослого населения	процент	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0
Снижение распространенности высокого уровня стресса (по данным диспансеризации определенных групп взрослого населения)	процент	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5

Показатель (индикатор) (наименование)	Ед. измерения	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
В целом по всем задачам Стратегии										
Смертность от всех причин	на 1000 населения	13,3	13,0	12,8	12,5	12,3	12,1	11,8	11,6	11,4
Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	737,2	721,7	706,6	691,7	677,2	663,0	649,4	635,7	622,4
Смертность от самоубийств	на 100 тыс. населения	21,2	20,5	19,9	19,2	18,6	18,0	17,3	16,7	16,0
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	70,5	70,8	71,6	72,2	72,7	73,4	74,0	74,2	74,3

Ожидаемые результаты реализации Стратегии

В результате реализации Стратегии ожидается:

повышение информированности населения Российской Федерации об основных факторах риска развития хронических нефункциональных заболеваний, а также о существующих возможностях для их диагностики и коррекции; формирование и эффективное функционирование сети медицинских организаций (и их подразделений), оказывающих первичную медико-санитарную помощь по диагностике и коррекции основных факторов риска развития хронических нефункциональных заболеваний у населения Российской Федерации; снижение уровня потребления алкоголя и распространённости потребления табака, нежелательного потребления наркотических средств и психотропных веществ, распространённости других факторов риска развития хронических нефункциональных заболеваний среди населения Российской Федерации; снижение показателей заболеваемости и смертности населения Российской Федерации по трём хроническим нефункциональным заболеваниям.

Источники и механизмы финансирования мероприятий Стратегии

Финансирование мероприятий Стратегии осуществляется в рамках бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, а также за счет привлеченных средств внебюджетных источников.

По итогам реализации первого этапа Стратегии в 2016 году планируется уточнение источников и механизмов финансирования второго этапа, что потребует дополнительного рассмотрения этого вопроса.

Управление реализацией Стратегии

Координатором реализации Стратегии является Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Участие органов государственной власти субъектов Российской Федерации в реализации настоящей Стратегии будет осуществляться в рамках реализации предусмотренных полномочий субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения.

Особое внимание будет уделено информационной и методической поддержке реализации Стратегии в субъектах Российской Федерации.

Необходимым условием реализации Стратегии является всестороннее публичное обсуждение и информирование общественных организаций, пациентских сообществ, экспертного сообщества о:

целях, задачах и приоритетных направлениях Стратегии и механизмах их достижения;

решениях и действиях, принимаемых государственными органами власти для реализации Стратегии;

ходе и результатах реализации Стратегии.

Эффективная реализация Стратегии предполагает мониторинг достижения целевых показателей Стратегии, анализ влияния социально-экономических

факторов на реализацию Стратегии в целях возможной корректировки мероприятий Стратегии.

Формирование системы эффективного взаимодействия заинтересованных федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и общественных организаций позволит добиться скоординированных действий в реализации мероприятий Стратегии.