



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

# **О ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В 2009 ГОДУ**

**Доклад Министра здравоохранения и  
социального развития РФ Т.А. Голиковой**

# ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ

## АЛКОГОЛЬ

11,9% СМЕРТНОСТИ

С 1990 года потребление учтенного алкоголя выросло в 1,8 р. В 2006 году зарегистрировано 2,3 млн. больных алкоголизмом, под наблюдением 0,5 млн. злоупотребляющих алкоголем

## ТАБАК

17,1% СМЕРТНОСТИ

В РФ курят 50% граждан. Число курильщиков ежегодно увеличивается на 1,5-2%. Распространенность табакокурения среди подростков 13-15 лет составляла 33,4%

## НЕСБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ

12,9% СМЕРТНОСТИ

Выявлено: несоответствие между энергетической ценностью рациона и энерготратами, избыточный уровень потребления жиров и нехватка витаминов, мин веществ. Дефицит витамина С (60-70% населения), Fe (20-40%), Ca (40-60%), I (до 70%), фолиевой кислоты (до 70-80%)

## ИЗБЫТОЧНОЕ ПИТАНИЕ

12,5% СМЕРТНОСТИ



# УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ

По данным Росстата, ТПП России

ОЦЕНКА СРЕДНЕДУШЕВОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ПРОДУКЦИИ В ПЕРЕСЧЕТЕ НА АБСОЛЮТНЫЙ АЛКОГОЛЬ, ЛИТРОВ ЭТИЛОВОГО СПИРТА В ГОД  
(ПО СРЕДНЕМУ КОЭФФИЦИЕНТУ)

ВОЗ: НОРМА - МЕНЕЕ 8Л	2005	2006	2007
При расчете на все население России	16,2	16,2	16,2
При расчете на население старше 15 лет	16,2	16,2	16,2

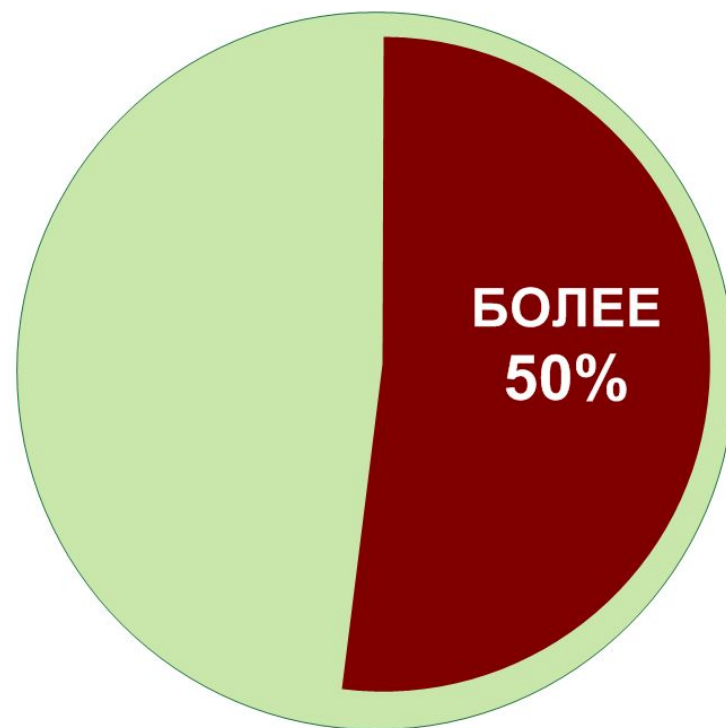
КАЖДЫЙ ДОБАВОЧНЫЙ ЛИСТР СВЕРХ ОПРЕДЕЛЕННОГО ВОЗ ПЕРЕДЕЛА УНОСИТ 11 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ МУЖЧИН И 4 МЕСЯЦА ЖЕНЩИН



# РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТАБАКОКУРЕНИЯ В РОССИИ



**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ  
ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ  
ПОДРОСТКОВ (13-15 ЛЕТ)**



**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ  
ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ  
ВСЕГО НАСЕЛЕНИЯ**

По данным ВОЗ

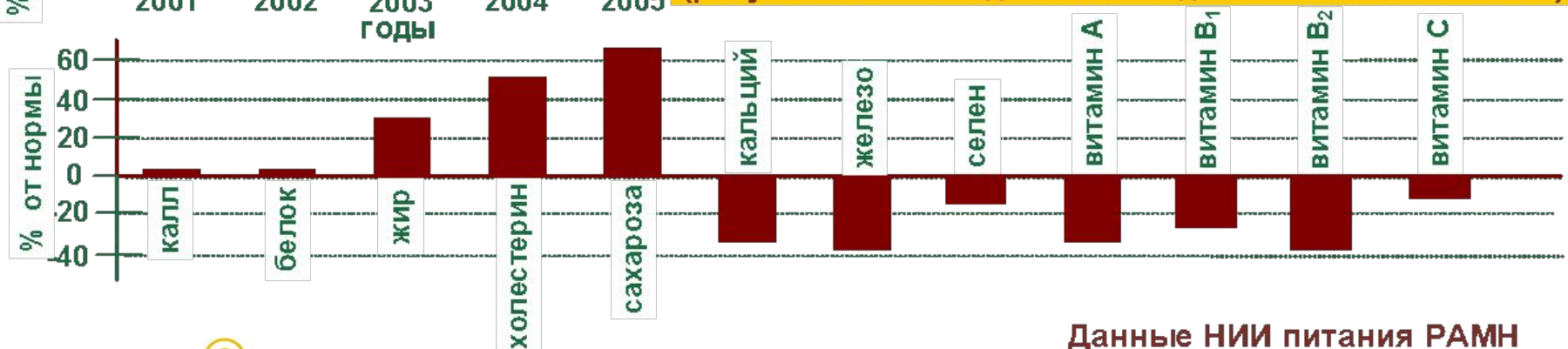
# НАРУШЕНИЯ В ПИТАНИИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Динамика ожирения



Питание избыточное по калорийности и дефицитное по витаминам и микроэлементам приводит к росту **ожирения** среди взрослых (до 23%) и детей (до 7%) и снижению адаптационного потенциала большинства населения России

Нарушения в питании населения России, 2008-2008 гг. (результаты ежегодных обследований 15000 человек)

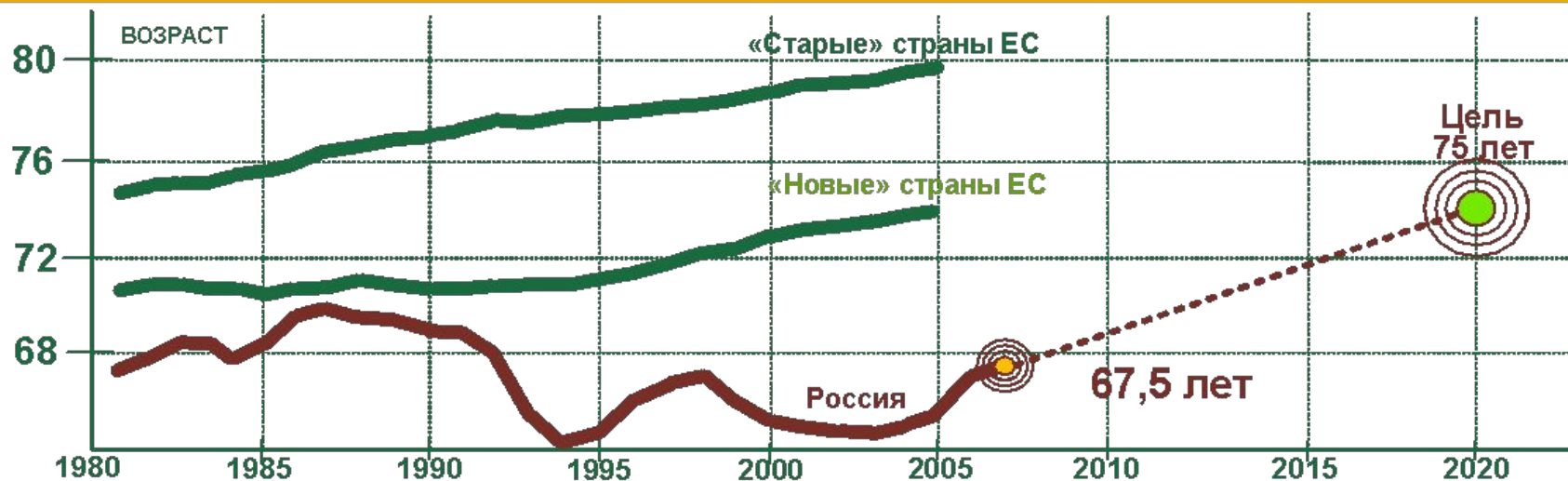


Данные НИИ питания РАМН

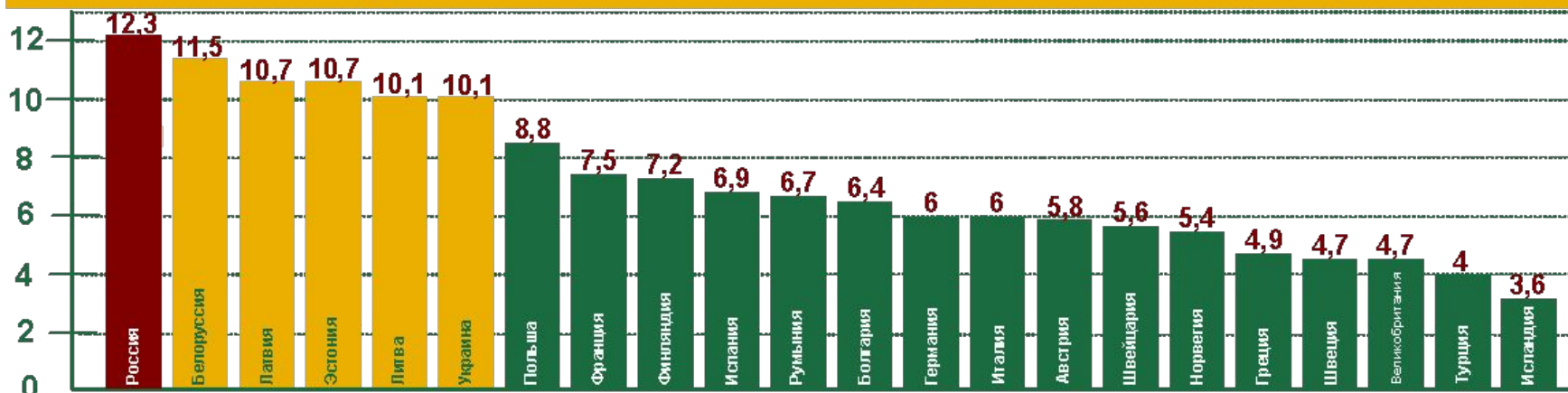


# СООТНОШЕНИЕ ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ И РАЗНИЦА МЕЖДУ МУЖСКОЙ И ЖЕНСКОЙ СМЕРТНОСТЬЮ В РОССИИ И СТРАНАХ НОВОЙ И СТАРОЙ ЕВРОПЫ

## ДИНАМИКА ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ В РОССИИ И В СТРАНАХ ЕВРОСОЮЗА



## РАЗНОСТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ МЕЖДУ МУЖЧИНАМИ И ЖЕНЩИНАМИ



# ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ГЛОБАЛЬНОМ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ПЕРЕХОДЕ

	Первый этап эпидемиологического перехода	Второй этап эпидемиологического перехода	Третий этап эпидемиологического перехода
Лидеры изменений	государство	государство, семья, общественные организации, человек	индивидуальная ответственность
Борьба с лидерами причин смертности (ограничение или даже ликвидация смертности от данных причин)	инфекционные заболевания традиционного типа, в т.ч. пандемии (чума, холера, тиф, различные лихорадки, оспа, др.).  инфекционные заболевания (пневмония, туберкулез, желудочно-кишечные) и ослабленное питание	«болезни промышленной цивилизации»: онко-, кардио-, травматизм...  дегенеративные заболевания: диабет, язва желудка и кишечника, хронические болезни мочевыделительной системы и т.д.  заболевания, вызванные стрессом	ранние профилактические вмешательства, профилактика, лечение, реабилитация, паллиативная помощь
Преодоление проблем питания	преодоление биологического голода ведущего к смерти	преодоление витаминного голода и недостаточного разнообразия пищи ведущего к заболеваниям  преодоление нездорового питания ведущего к хроническим заболеваниям.	раннее выявление проблем питания, профилактика, лечение, реабилитация, паллиативная помощь
Научные открытия, инженерные разработки и институциональные изменения	массовая вакцинация, повышение личной и врачебной гигиены, улучшение качества родовспоможения, развитие транспортной инфраструктуры, технологии консервирования и сохранения продуктов (пастеризация)	новые кардио и онкоцентры, новая диагностика, методы лечения  новые мотивации человека: мода на здоровье, преодоление гиподинамии, фитнес, психорегуляция, здоровое питание  экологическое законодательство и экспертиза	раннее выявление проблем, профилактика, лечение, реабилитация, паллиативная помощь



## ОРГАНИЗАТОРЫ РАБОТ ПО ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

Врачи-педиатры

Врачи первичного звена, отвечающие за профилактику

Специалисты по охране и культуре труда

Узкопрофильные врачи

Диетологи

Специалисты по лечебной физкультуре

Работники сферы физкультуры и спорта

Работники сферы образования

## ФАКТОРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Культура труда и обучение

Отсутствие вредных привычек

Питание

Физическая активность

Профилактика

Окружающая среда





# ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО БОРЬБЕ С ВРЕДНЫМИ ПРИВЫЧКАМИ. ЕВРОПЕЙСКИЙ ОПЫТ.

ИЗМЕНЕНИЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА, НАПРАВЛЕННОЕ НА СНИЖЕНИЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА И АЛКОГОЛЯ

РАЗМЕЩЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О ВРЕДЕ КУРЕНИЯ НА УПАКОВКАХ СИГАРЕТ

ПРОВЕДЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ И КОММУНИКАЦИОННЫХ КАМПАНИЙ

КОРПОРАТИВНЫЕ И ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ

ЕЖЕДНЕВНАЯ И КРУГЛОСУТОЧНАЯ РАБОТА ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ И ИНТЕРНЕТ-САЙТА

ЗАТРАТЫ НА ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО БОРЬБЕ С ТАБАКОМ В РАСЧЕТЕ НА 1 ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЮТ:



Франция - 0,6\$ США (распространенность табакокурения среди населения – 25%)



Италия – 0,25\$ США (распространенность табакокурения среди населения – 22%)



Германия - 0,02\$ США (распространенность табакокурения среди населения – 23,2%)



# ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ У НАСЕЛЕНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

- ⇒ ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТИ ЗДОРОВЬЯ, ОТВЕТСТВЕННОГО ОТНОШЕНИЯ К СОБСТВЕННОМУ ЗДОРОВЬЮ, ЗДОРОВЬЮ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ, БЛИЖАЙШЕГО СОЦИАЛЬНОГО ОКРУЖЕНИЯ И ОБЩЕСТВА В ЦЕЛОМ
- ⇒ СОЗДАНИЕ ПОРТАЛА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ, А ТАКЖЕ ОТКРЫТИЕ «ГОРЯЧЕЙ» ТЕЛЕФОННОЙ ЛИНИИ.
- ⇒ ПОДДЕРЖКА РЕГИОНАЛЬНЫХ И КОРПОРАТИВНЫХ ИНИЦИАТИВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
- ⇒ РАЗВИТИЕ ИНФРАСТРУКТУР, ПОЗВОЛЯЮЩИХ РЕАЛИЗОВАТЬ ОТДЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ И ФОРМЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ: ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ОСОБЕННО В ЧАСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ), ОБРАЗОВАНИЯ, КОРПОРАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ, КУЛЬТУРЫ ПИТАНИЯ, ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗКУЛЬТУРЫ И ДОСУГА.
- ⇒ РАЗРАБОТКА МОДЕЛИ И ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНДИВИДУАЛЬНОГО И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ, ПРОЕКТИРОВАНИЕ И ЗАПУСК СИСТЕМЫ МОНИТОРИНГА ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
- ⇒ ПОДГОТОВКА И ПРОВЕДЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ, СТИМУЛИРУЮЩИХ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ



# ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ КОММУНИКАЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ

Формирование идеологии:  
ЗДОРОВАЯ РОССИЯ

Борьба с  
чрезмерным  
употреблением  
алкоголя и  
предупреждение

Борьба с курением и  
предупреждение

Профилактика,  
формирование  
ответственности граждан  
за своё здоровье



# КАМПАНИИ ФЕДЕРАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ

## ОСНОВНЫЕ КАМПАНИИ:

ИМИДЖЕВАЯ

ПРОТИВ КУРЕНИЯ

ПОДРОСТКИ И МОЛОДЕЖЬ (13-21)

ЖЕНЩИНЫ (25-35)

ПРОТИВ ЗЛУОПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЕМ

ПОДРОСТКИ (13-21)

МУЖЧИНЫ (35-40)

ЖЕНЩИНЫ (30-45)

ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

АКТИВНАЯ/РАБОТАЮЩАЯ ЧАСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ ТЕЛЕВИЗИОННЫХ ПЕРЕДАЧ

«ДЕТСКИЙ БРЕНДИНГ»

## СОДЕРЖАНИЕ ПОДПРОГРАММ: РЕГИОНАЛЬНЫЙ И КОРПОРАТИВНЫЙ ОПЫТ

РАЗРАБОТКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ, СВЯЗАННЫХ С ФОРМИРОВАНИЕМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

ПРОВЕДЕНИЕ КОНКУРСА РЕГИОНАЛЬНЫХ И КОРПОРАТИВНЫХ ПРОЕКТОВ В СФЕРЕ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

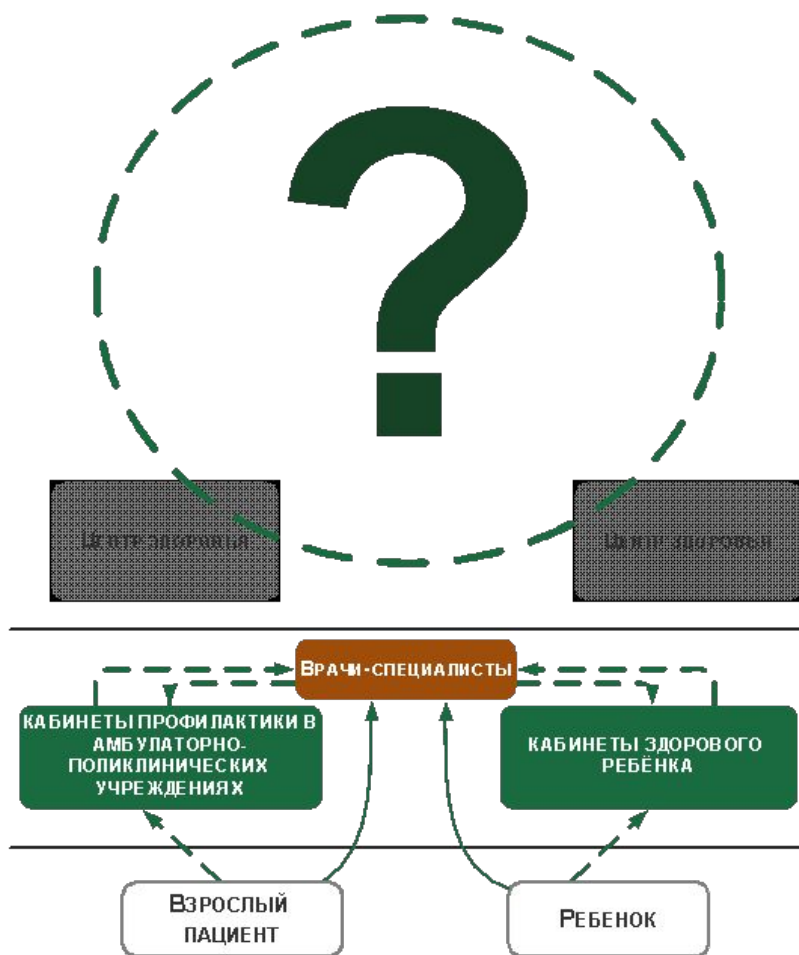
РАЗРАБОТКА И РЕАЛИЗАЦИЯ СОВМЕСТНЫХ ПРОГРАММ С ОБЩЕСТВЕННЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ (РСПП, ОПОРА РОССИИ И Т.П.)

КАТАЛОГИЗАЦИЯ И АНАЛИЗ ОПЫТА СУЩЕСТВУЮЩИХ В РФ СООБЩЕСТВ, СВЯЗАННЫХ С ФОРМИРОВАНИЕМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ



# СОДЕРЖАНИЕ ПОДПРОГРАММ: ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ

## НАСТОЯЩАЯ СТРУКТУРА ПРОФИЛАКТИКИ



## ПЛАНИРУЕМАЯ СИСТЕМА ПРОФИЛАКТИКИ



# ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРОГРАММЫ НА 2009 ГОД

**ЧИСЛО МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ПРОШЕДШИХ ОБУЧЕНИЕ ПО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ: НЕ МЕНЕЕ 15%**

**КОЛИЧЕСТВО ЛИЦ ОБРАТИВШИХСЯ:**

в кабинеты медицинской профилактики : не менее 10% от взрослого населения субъекта Российской Федерации

кабинеты здорового ребенка : не менее 90% детей до года, не менее 40% детей дошкольного возраста и не менее 20% школьного возраста и подростков

центры здоровья : не менее 5% населения, обслуживаемого региона

**ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ ПОРТАЛА: НЕ МЕНЕЕ 3 000 ОБРАЩЕНИЙ В ДЕНЬ**

**ЧИСЛО ЗВОНКОВ НА «ГОРЯЧУЮ ЛИНИЮ»: НЕ МЕНЕЕ 300 В ДЕНЬ**

