

УТВЕРЖДЕНА
Приказом министерства
здравоохранения
Иркутской области
от 18.11.2009 г. № 1617-мпр

**Ведомственная целевая программа
Иркутской области**

**«Первичная медицинская профилактика и формирование
здорового образа жизни у граждан Иркутской области,
включая сокращение потребления алкоголя и табака»
на период 2009 - 2010 годы.**

Иркутск – 2009 год

ПАСПОРТ

ведомственной целевой программы «Первичная медицинская профилактика и формирование здорового образа жизни у граждан Иркутской области, включая сокращение потребления алкоголя и табака» на 2009 – 2010 годы.

Наименование исполнительного органа государственной власти Иркутской области	Министерство здравоохранения Иркутской области
Наименование программы	«Первичная медицинская профилактика и формирование здорового образа жизни у граждан Иркутской области, включая сокращение потребления алкоголя и табака» на 2009 – 2010 годы
Дата, номер, наименование правового акта, утвердившего программу	
Номер и дата учета программы в реестре ведомственных целевых программ	
Цели программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Формирование у населения Иркутской области идеологии здорового образа жизни, укрепление физического и духовного здоровья населения. 2. Развитие здоровьесберегающих технологий, первичной медицинской профилактики и социальной медицины. 3. Уменьшение вероятности и рисков первичной заболеваемости и болезненности населения.
Задачи программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организация и развитие Центров Здоровья на базе учреждений здравоохранения Иркутской области. 2. Совершенствование деятельности в практической сфере первичной медицинской профилактики и мониторинга показателей здоровья населения. 3. Разработка и практическая реализация основных направлений развития и совершенствования региональной службы профилактической медицины.

	<p>4. Реализация медико-социальных программ, направленных на предупреждение распространённости социально-связанных заболеваний.</p> <p>5. Совершенствование и реализация методологии здоровьесбережения и формирования здорового образа жизни всех групп населения.</p> <p>6. Улучшение показателей состояния здоровья населения и социально-психологическая реабилитация населения.</p> <p>7. Создание сети социального взаимодействия и партнёрства, межведомственного взаимодействия.</p> <p>8. Поддержка эффективных инициатив в системах муниципального здравоохранения, образования, бизнеса и общественном секторе.</p>
Целевые индикаторы и показатели	<ul style="list-style-type: none"> - показатель первичной заболеваемости алкоголизмом; - коэффициент общей смертности населения; - показатель смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в трудоспособном возрасте; - показатель первичного выхода на инвалидность среди лиц трудоспособного возраста.
Характеристика программных мероприятий	<p>Мероприятиями предусматривается:</p> <ul style="list-style-type: none"> - создание механизмов межведомственного взаимодействия исполнителя программы; - обеспечение комплексных отраслевых мер, направленных на повышение уровня знаний населения о здоровом образе жизни, организация просветительской деятельности по формированию здорового образа жизни; - создание и реализация межведомственных проектов, направленных на формирование здорового образа жизни и оздоровление населения, развитие системы медицинской профилактики;

	<ul style="list-style-type: none"> - повышение роли первичного звена здравоохранения в формировании здорового образа жизни населения через мероприятия по повышению вовлечение населения в занятия физической культурой, спортом и туризмом; - совершенствование нормативной правовой, материально-технической и организационно-управленческой базы; - оказание поддержки в организации рационального питания для детей в общеобразовательных учреждениях, - проведение мониторинга реализации программы, проведение социологических исследований среди населения, применение систем контроля мероприятий; - организация системы профилактики через развитие Центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, кабинетов здорового ребенка; - обеспечение доступности знаний населения о состоянии здоровья, мерах по его укреплению, предотвращению заболеваний; - обучение населения контролю за собственным здоровьем и реализацией персональных программ по его укреплению; - разработка модели и показателей индивидуального и общественного здоровья, проектирование системы мониторинга основных показателей здоровья.
Сроки реализации программы	2009 – 2010 годы
Объемы и источники финансирования программы	<p>Мероприятия программы реализуются за счет и в пределах утвержденных финансовых средств областного бюджета. Реализация целей и задач Программы силами и средствами учреждений здравоохранения производится на функциональной основе.</p> <p>Всего на реализацию программы – 274,5 тыс. руб., в т.ч. 2009 г. – 224,5 тыс. руб., 2010 г. -50,0 тыс. руб.</p>

<p>Ожидаемые результаты программы и социально-экономической эффективности количественно (в показателях)</p>	<p>конечные реализации и показатели (в измеряемых)</p>	<p>В результате реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни ожидается:</p> <ul style="list-style-type: none"> - снижение показателя первичной заболеваемости алкоголизмом до 177,0 на 100 тыс. населения; - стабилизация показателя общей смертности населения на уровне 14,1 на 1 тыс. населения; - снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в трудоспособном возрасте до 210,0 на 100 тыс. населения; - снижение показателя первичного выхода на инвалидность среди лиц трудоспособного возраста до 58 на 100 тыс. населения.
---	--	---

Характеристика проблемы.

Несмотря на определённые успехи и рост показателей эффективности деятельности регионального здравоохранения, состояние здоровья населения Иркутской области продолжает вызывать озабоченность. Сохраняется высокая смертность населения.

Общая численность постоянного населения Иркутской области по состоянию на 1 января 2008 года составила 2 млн. 507,7 тыс. человек, за последние три года произошло снижение численности населения на 19,2 тыс. человек (0,8%).

Продолжительность жизни по сравнению с наиболее развитыми странами остаётся низкой. Показатель средней продолжительности жизни в 1998 году составлял 64,2 года, имел тенденцию для обоих полов к снижению и к 2005 году снизился до 60,4 года. Хотя с 2005 года наметилась положительная динамика, и к 2008 году средняя продолжительность жизни населения выросла до 64,9 лет.

За 2008 год показатель смертности увеличился к уровню 2007 года и составил 14,1 (2007 год - 14,0 на 1000 населения).

Основной причиной смертности по классам заболеваний являются болезни органов кровообращения – 50,2%, на втором месте внешние причины – 15,8%, на третьем месте новообразования – 12,6%. По вышеперечисленным трем классам заболеваний в Иркутской области в 2008 году потери населения составили 78,6%, что в целом отражает общую тенденцию по Российской Федерации.

Корни этих заболеваний лежат в деструктивно изменившемся образе жизни населения, распространении вредных привычек, складывающихся новых традициях питания, повышении психоэмоциональных нагрузок, снижении физической активности населения.

Существенным негативным фактором риска, влияющим на состояние здоровья населения, являются привычные и хронические интоксикации: наркомания, алкоголизм, табакокурение.

На 01.01.2008 г. в Иркутской области состоит на диспансерном учёте 12321 больной с диагнозом наркомания, в январе 2009 г. – 12745. Показатель опийной наркомании в 2,2 раза превосходит общероссийский. По данным независимых экспертных заключений фактическое число наркоманов и число пациентов, обращающихся за медицинской помощью, соотносится как 10:1. Активизация борьбы с наркоманией приносит некоторые плоды. Так впервые снизилась смертность от передозировки наркотиков, она уменьшилась в 1,3 раза, однако настолько же увеличилось количество зарегистрированных полинаркоманий. Очевидно, что следует существенно расширять и систематизировать информационную и пропагандистскую деятельность, направленную на работу с детьми и подростками в организованных коллективах, ориентированную на профилактику наркозависимости.

На начало 2009 года под наблюдением в амбулаторно-поликлинических учреждениях Иркутской области находилось 2863 человека с диагнозом алкогольный психоз, 36448 с хроническим алкоголизмом. По данным статистики более 50000 жителей Иркутской области вовлечено в болезненное пьянство (более 2% населения). Однако этот показатель по мнению экспертов занижен примерно в три раза, потому, что значительная часть неработающего и сельского населения не находится в поле статистических исследований.

Растёт, так называемый, пивной алкоголизм в молодёжной среде; регулярно употребляют пиво более 30 % юношей и девушек нашего региона, что формирует преморбидный и мотивационный фон (фактически - зависимость) к дальнейшему употреблению крепких алкогольных напитков в зрелом возрасте. Треть лиц с установленным диагнозом артериальной гипертонии продолжают злоупотреблять спиртными напитками и более половины из них курят, имеют повышенный вес: мужчины до 52 %; женщины – 64 %.

Ситуация вызывает тревогу, так как по данным Всемирной организации здравоохранения при достижении уровня среднечеловеческого потребления 8 литров алкоголя (в пересчёте на 96-процентный спирт) в год наступает процесс необратимого изменения генофонда нации.

Курение – наиболее распространённая привычная интоксикация у населения Иркутской области всех возрастных групп. По различным территориям области курят от 50 до 65% взрослых мужчин, показатель курения подростков мужского пола достигает - 35 %, в сельской местности - 40%.

По данным Всероссийской диспансеризации детского населения в 2002 году 63,15 процента детей имеют отклонения в состоянии здоровья, лидирующее место занимают (15,3 %) болезни органов пищеварения (у детей от 0 до 6 лет - 14,5 %; от 7 до 17 лет - 17,3 %), что требует незамедлительных

мер по организации рационального, профилактического и лечебного питания, прежде всего в организованных общеобразовательных учреждениях.

Институтом питания РАМН совместно с Федеральной службой Роспотребнадзора и Минздравсоцразвития Российской Федерации организован мониторинг и проводятся широкомасштабные эпидемиологические исследования структуры питания различных групп населения.

Результаты этих исследований свидетельствуют о тотальном распространении дефицитов микронутриентов и значительных нарушениях в структуре питания различных групп населения, выраженных в разной степени в субъектах Федерации. К этим нарушениям относятся: избыточное потребление насыщенных животных жиров, значительный дефицит полиненасыщенных жирных кислот, витаминов, минеральных веществ, микроэлементов (железа, йода, фтора, цинка), недостаточное потребление пищевых волокон, дефицит белков животного происхождения.

В Иркутской области, в частности, следствием этого является широкое распространение таких нутриентно- и алиментарно-зависимых заболеваний, как кариес (дефицитом фтора в питьевой воде) и кальция; анемия, обусловленная дефицитом железа, а также других микронутриентов и макронутриентов, участвующих в синтезе гемоглобина (меди, витаминов А, С, В₆, белка), гипотиреоз, возникающий при дефиците йода; остеопороз, связанный с дефицитом кальция; снижение иммунного ответа, одной из причин которого служит дефицит витаминов А, Е, С, микроэлементов - цинка и селена. Указанные нарушения в питании населения играют существенную роль и в прогрессивном росте желудочно-кишечных заболеваний, сердечно-сосудистых и других заболеваний практически во всех возрастных групп населения.

Недостаточен объем двигательной активности, необходимый для укрепления здоровья детей, школьников, учащейся молодежи. Имеют превышение массы тела: юноши – до 32%; девушки – до 37%.

Для того, чтобы остановить неблагоприятные тенденции - депопуляцию, постарение населения, высокую смертность в любом возрасте, необходимо создание инфраструктуры медико-профилактической службы, чьи функции должны быть шире, чем просто оказание медицинской помощи. Необходимо развитие профилактических методов, развитие системы специализированной подготовки кадров, поддержка медицинских учреждений и организаций, работающих в области первичной медицинской профилактики и в сфере укрепления здоровья населения.

Кроме того, проблематика формирования здорового образа жизни - это проблематика формирования мировоззрения и соответствующих принципов социального поведения. При этом побудительными мотивами к здоровому образу жизни могут стать духовность, нравственность и самодостаточность.

В свою очередь, круг общения и соответствующие жизненные приоритеты является стержневой, принципиальной основой здорового образа

жизни, основой содержательной качественной личности. Поэтому улучшение состояния здоровья населения требует подхода к здоровью с точки зрения широкого понимания и учёта всех факторов, определяющих здоровье: образ жизни, социальное благополучие, психологический климат, физико-химические факторы окружающей среды.

Необходимо более жёсткое и чёткое смещение акцентов от лечебных к комплексным профилактическим мероприятиям и пересмотр самого подхода к здоровью.

Здоровье населения Иркутской области - это не просто «хорошие» показатели здоровья, а содержание общественного мышления и региональной социальной политики.

Одним из ключевых моментов успешного осуществления программных мероприятий является широкая пропаганда Программы на предварительном и организационном этапе, широкое освещение по мере выполнения программных мероприятий в средствах массовой информации, на ведомственных и отраслевых предприятиях. В условиях социально-экономических преобразований необходима государственная и административная поддержка и выделение на эти цели средств из бюджетов разных уровней. Необходимо наиболее полное обеспечение пропаганды здорового образа жизни в системе культуры, образования, телекоммуникаций и в средствах массовой информации, подготовкой медицинских кадров в системе обеспечения здорового образа жизни.

Основные цели и задачи программы.

Главной стратегической (долгосрочной) целью является формирование у населения Иркутской области идеологии здорового образа жизни, укрепление физического и духовного здоровья населения через объединённые усилия регионального и местного самоуправления и общества.

Также целью Программы являются комплексное развитие здоровьесберегающих технологий, первичной медицинской профилактики и социальной медицины с итоговым формированием и сохранением положительных показателей и количественно-качественных характеристик здоровья населения Иркутской области и конкретного человека, а значит - максимальное уменьшение вероятности и рисков первичной заболеваемости и болезненности (накопленной заболеваемости) населения, укрепление физического и духовного здоровья.

Программа направлена на раннее выявление и возможно более полную компенсацию факторов риска основных неинфекционных заболеваний, как социальных, антропогенных, конституциональных, так и экзоэкологических.

Основная программная задача – обеспечить каждому гражданину доступность знаний о состоянии своего здоровья, мерах по его укреплению, предотвращению заболеваний, формируя при этом ответственное и объективное отношение к своему здоровью.

Важным элементом системы станут организованные Центры здоровья в 9 учреждениях здравоохранения Иркутской области.

Основой целевой деятельности является информационно-разъяснительная кампания, направленная на повышение информированности населения, поддержку общественных инициатив, привлечению к мероприятиям бизнеса, особенно производящего товары и услуги, связанные со здоровьем. Планируется поэтапное формирование поведенческих стандартов здорового образа жизни, таких как, занятия физической культурой и спортом, прохождение диспансеризации, вакцинации, профилактика неинфекционных заболеваний, правильное питание, преодоление и ограничение привычных интоксикаций.

Достижение поставленных целей обеспечивается решением следующих задач:

1. Организация и развитие Центров здоровья на базе учреждений здравоохранения Иркутской области.

2. Совершенствование деятельности в сфере первичной медицинской профилактики и мониторинга показателей здоровья населения, в том числе ведущих ФР ОНЗ, распространенности заболеваний сердечно-сосудистой системы.

3. Разработка и практическая реализация основных направлений развития и совершенствования региональной службы профилактической медицины, в том числе – превентологических программ.

4. Реализация медико-социальных программ, направленных на предупреждение распространённости социально-значимых заболеваний: ЗППП, ВИЧ, туберкулёза.

5. Совершенствование и реализация методологии здоровьесбережения и формирования здорового образа жизни всех групп населения.

6. Улучшение показателей состояния здоровья населения и социально-психологическая реабилитация населения.

7. Создание сети социального взаимодействия и партнёрства, межведомственного взаимодействия.

8. Поддержка эффективных инициатив в системах муниципального здравоохранения, образования, бизнеса и общественном секторе.

Ожидаемые результаты реализации Программы и целевые индикаторы (Приложение 1).

№ п/п	Цели, задачи	Наименование индикатора	Фактическое значение индикатора			Порядок расчета индикатора
			На момент разработки	На 01.01.2010	На 01.01.2011	
1	формирование у населения Иркутской области идеологии здорового образа жизни	первичная заболеваемость алкоголизмом	185,80	180,00	177,00	число больных, впервые взятых на учёт с диагнозом алкоголизм X 100 000 / среднегодовая численность населения
2	формирование у населения Иркутской области идеологии здорового образа жизни	общая смертность населения	14,10	14,10	14,10	число умерших в течение года X 1000 / среднегодовая численность населения
3	развитие здоровьесберегающих технологий, первичной медицинской профилактики	смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в трудоспособном возрасте	215,00	213,00	210,00	число лиц трудоспособного возраста, умерших от данной причины X 100 000 / численность трудоспособного населения
4	развитие здоровьесберегающих технологий, первичной медицинской профилактики	первичный выхода на инвалидность среди лиц трудоспособного возраста	60,00	59,00	58,00	число лиц трудоспособного возраста, вышедших на инвалидность X 10000 / численность трудоспособного населения

Перечень и описание программных мероприятий (Приложение 2 и 3).

Мероприятия программы реализуются за счет и в пределах ранее утвержденных финансовых средств областного бюджета. Реализация целей и задач программы силами и средствами учреждений здравоохранения регионального и муниципального уровней производится на функциональной основе.

№	Мероприятие	Источник финансирования - областной бюджет (тыс. руб.)	
		2009 г.	2010г.
1.	Нормативно-правовое и методологическое обеспечение программы.		
1.1.	Разработка календарно-сетевых планов и графиков методических мероприятий	-	-
1.2.	Заключение соглашения о совместной деятельности между ГУЗ ОВДФ «Здоровье», ОГУ ИОЦМП, ГОУ ВПО ИГМУ и ГОУ ДПО ИГИУВ	-	-
1.3.	Подготовка нормативной документации (приказы, методические письма, рекомендации) на региональном и муниципальном уровне.	-	-
1.4.	Разработка формализованных стандартов по разделу деятельности «первичная медицинская профилактика» в Иркутской области, стандартов для оценки работы по пропаганде здорового образа жизни	-	-
1.5.	Разработка профессиональных и образовательных стандартов для специальностей, связанных с деятельностью по формированию здорового образа жизни и первичной медицинской профилактики	-	-
1.6.	Разработка и внедрение электронного «Паспорта здоровья субъекта образовательного процесса» с целью создания пилотной базы данных основных показателей молодежи региона (совместно с центром здоровьесберегающих технологий Иркутского государственного технического университета)	-	2,0
1.7.	Организация в составе ОГУ ИОЦМП специализированного методического центра с функциями координационного, медико-организационного центра для решения задач пропаганды ЗОЖ, первичной медицинской профилактики, профилактики и коррекции дефицитов микронутриентов в Иркутской области (в рамках соглашения о совместной деятельности с ГОУ ДПО ИГИУВ и ГОУ ВПО	-	-

	ИГМУ)		
2.	Формирование уровневой структуры службы ПМ.		
2.1.	Организация на функциональной основе Центров здоровья.		
2.2.	Развитие сети кабинетов медицинской профилактики	-	-
2.3.	Развитие сети кабинетов здорового ребенка	-	-
2.4.	Развитие сети нозологически ориентированных школ	-	-
3.	Медико-профилактическая деятельность, формирование методологии первичной медицинской профилактики, здоровьесбережения, пропаганды и формирования ЗОЖ.		
3.1.	Разработка учебно-образовательных просветительских программ, информационных материалов для всех групп населения по медицинской профилактике ЗППП, ВИЧ, туберкулёза, основных неинфекционных заболеваний.	-	-
3.2.	Разработка мероприятий и программ по пропаганде здорового образа жизни населения Иркутской области, включая программы по сокращению потребления алкоголя и табака.	-	2,0
3.3.	Санитарное просвещение и гигиеническое образование (СПГО) населения через средства массовой информации, проведение лекториев и семинаров и др.	-	20,0
3.4.	Разработка и тиражирование мелкоформатных образовательных, учебных и информационных печатных материалов по ЗОЖ и СПГО.	-	5,0
3.5.	Проведение комплекса мероприятий по профилактике и коррекции дефицитов микронутриентов.	-	-
3.6.	Проведение «Ярмарок Здоровья», организация школ здоровья, неформальных объединений и клубов.	-	16,0
4.	Подготовка и обучение кадров, научно-исследовательская деятельность.		
4.1.	Разработка и внедрение учебных и образовательных программ по вопросам первичной медицинской профилактики ОНЗ (совместно с ГОУ ВПО ИГМУ и ГОУ ДПО ИГИУВом).	-	-
4.2.	Проведение учебно-методических конференций, семинаров и лекториев для медицинских работников учреждений здравоохранения Иркутской области.	-	-

4.3.	Обучение медицинских работников в рамках программ дополнительного последиplomного специального образования по разделам ПМ и здоровьесберегающих технологий.	-	-
5.	Реализация многофакторных исследований и мониторинга, получение данных о состоянии здоровья населения.		
5.1.	Разработка программ мониторинга ФР ОНЗ распространенности вредных привычек у детей и подростков.	-	2,0
5.2.	Мониторинг основных социальных и биологических факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, артериальной гипертонии и других неинфекционных заболеваний.	-	-
5.3.	Участие в Федеральной программе «Мониторинг распространённости вредных привычек у детей и подростков» с реализацией многофакторного плана исследования.	-	-
5.4.	Мониторинг состояния здоровья учащихся образовательных учреждений	-	-
5.5.	Анализ результатов мониторинга, систематизация полученных данных о состоянии здоровья населения, тиражирование результатов мониторинга.	-	3,0
6.	Обеспечение деятельности центров здоровья		
6.1.	Приобретение оборудования	224,5	-
	ИТОГО:	224,5	50,0
	ВСЕГО по программе (областной бюджет):	274,5	

Сроки реализации программы – 2009 - 2010 годы.

I этап - 2009 год – взаимодействие с учреждениями здравоохранения по вопросам реализации новых разделов ПНП «Здоровье», открытия и организации работы Центров здоровья. Внедрение идеологии здорового образа жизни среди населения, проживающего в Иркутской области, формирование у населения моделей поведения, соответствующих здоровому образу жизни. Формирование критериев оценки образа жизни. Материальное и кадровое обеспечение подразделений медицинской профилактики и Центров здоровья.

Подготовка системы образовательной деятельности в формате последиplomного образования для персонала Центров здоровья. Открытие девяти Центров здоровья и отработка региональных оценочных критериев деятельности подразделений медицинской профилактики и Центров здоровья.

Затраты на реализацию первого этапа (приобретение оборудования для НУЗ Иркутский областной врачебно-физкультурный центр «Здоровье») 224,5 тыс. руб.

II этап - 2010 год – практическая реализация планов работы открытых Центров здоровья и подразделений по формированию здорового образа жизни населения, в том числе оценка опыта работы в пилотных территориях региона с последующим распространением опыта на всей территории Иркутской области в течение 2010 года.

В дальнейшем - обеспечение устойчивой деятельности подразделений медицинской профилактики и Центров здоровья по выполнению целей и практических задач программы. Оценка итогов и результатов реализации программы в Иркутской области. Полная реализация планов подготовки кадров и системы взаимодействия со СМИ.

Затраты на реализацию второго этапа составляют 50,0 тыс. рублей.

Описание социальных, экономических и иных последствий реализации ВЦП, оценка рисков ее реализации.

Общий социально-экономический эффект программы.

Открытие и организация работы Центров здоровья, формирование у населения моделей поведения, соответствующих здоровому образу жизни, за счёт проведения санитарно-просветительской работы, издания и распространения буклетов, брошюр, позволит внедрить идеологию здорового образа жизни среди населения Иркутской области и добиться стабилизации демографических показателей, снижения показателей смертности и первичного выхода на инвалидность среди лиц трудоспособного возраста, снижения заболеваемости алкоголизмом.

Учитывая медицинскую и социальную профилактическую направленность программы, экономическая эффективность ее определяется и обеспечивается:

- сокращением расходов населения на медикаменты и на лечение;
- поэтапным снижением затрат на содержание коечного фонда учреждений здравоохранения из-за переноса нагрузки на первичную

медицинскую профилактику и профилактику основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний;

- увеличением продолжительности активной трудоспособности граждан;
- сохранением и укреплением репродуктивного здоровья населения.

При реализации мероприятий программы обеспечивается:

1. Разработка и совершенствование учебно-образовательных программ по целевым медико-профилактическим разделам в программу ежегодного регионального учебно-методического семинара.

2. Разработка и совершенствование учебно-образовательных программ по целевым медико-профилактическим разделам в программу цикла тематического усовершенствования «Управление здравоохранением в условиях медицинского страхования» кафедры «Общественное здоровье и здравоохранение» ГОУ ДПО ИГИУВ в виде тематических разделов:

- «Основы профилактической медицины и вопросы прикладной медицинской профилактики» в объёме 12 академических часов с внедрением экзаменационного тестирования;

- «Микронутриентный гомеостаз и первичная медицинская профилактика основных неинфекционных заболеваний» в объёме 8 академических часов;

- «Системогенез основных неинфекционных заболеваний и первичная медицинская профилактика» в объёме 6 академических часов;

- «Технологии здоровьесбережения и здоровый образ жизни» в объёме 12 академических часов.

3. Количество лиц, прошедших групповое медико-профилактическое консультирование в подразделениях медицинской профилактики и Центрах здоровья:

- 2009 год - 29000 человек;

- 2010 год - 30000 человек.

4. Количество лиц, прошедших индивидуальное медико-профилактическое консультирование в подразделениях медицинской профилактики и Центрах здоровья:

Годы	Количество	В т. ч. по дефицитам микронутриентов, не менее
2009 год	75000 человек	2100 человек
2010 год	80000 человек	2500 человек

5. Общее количество лиц, обратившихся только в Центры здоровья за консультативно-диагностическим и медико-профилактическим пособием:

- 2009 год - не менее 5 % от количества прикрепленного населения;

- 2010 год - не менее 6 % от количества прикрепленного населения.

6. Разработка печатных материалов, плакатов по преодолению и ограничению курения табака, ориентированных на все возрастные группы населения:

- плакатов - пять наименований общим тиражом не менее - 1500 экземпляров;
- иные показатели редакционно-печатной деятельности в табл. 1.

Таблица 1.

Количественные показатели редакционно-печатной деятельности.

№№	Показатели	2009 г.	2010 г.
1.	Разработка и тиражирование малоформатных печатных материалов медико-информационного содержания для населения всех возрастных групп	38 наим. (22000 экз.)	40 наим. (25000 экз.)
2.	Разработка и тиражирование печатных материалов по ПМ и ПМП для медицинских работников (бюллетени, пособия для врачей, методические рекомендации)	4 наим. (тираж 2000 экз.)	6 наим. (тираж 3000 экз.)
3.	Изготовление и тиражирование учебных материалов для НОШ АГ - выпуск пособий для врачей.	2 наимен. (по 300 экз.)	2 наимен. (по 300 экз.)
4.	Изготовление и тиражирование учебных материалов для НОШ АГ: - выпуск методических рекомендаций для населения.	2 наимен. (по 800 экз.)	4 наимен. (по 800 экз.)
5.	Разработка, изготовление и выпуск сборников научных материалов и монографий по профилактической медицине.	4 наимен. (по 300 экз.)	5 наимен. (по 300 экз.)

7. Разработка и внедрение электронного «Паспорта здоровья субъекта образовательного процесса» с целью создания пилотной базы данных основных социальных и функциональных показателей молодежи региона (совместно с центром здоровьесберегающих технологий Иркутского государственного технического университета):

- срок выполнения - 2009 - 2010 годы.

8. Разработка, актуализация, изготовление и приобретение информационно-методических профилактических компьютерных программ по специализированным разделам ПМ и ЗОЖ:

- базовые компьютерные программы мониторинга эпидемиологии и факторов риска АГ (2009 год);
- базовые компьютерные программы мониторинга распространённости вредных привычек у детей и подростков (2009 год);

- базовые компьютерные программы скрининга и мониторинга распространённости и индивидуального состояния дефицитов микронутриентов («способ вероятностной оценки дефицитов микронутриентов» - СВОД М) (2010 год);

- программы АСПОН и АКДО по основным профилактическим разделам в количестве десяти программ (2010 год) для семи учреждений муниципального здравоохранения.

9. Обучение средних медицинских работников:

- 2009 год - 380 человек;
- 2010 год - 430 человек.

10. Дополнительная подготовка и обучение врачей различных специальностей, в том числе - организаторов здравоохранения:

- 2009 год - 340 врачей;
- 2010 год - 380 врачей.

Внедрение оценочной системы тестирования врачей, проходящих обучение в начале и в конце обучения с целью оценки эффективности и качества проводимых мероприятий с итоговым оценочным баллом «на выходе» не менее 0,75.

11. Открытие в муниципальных учреждениях здравоохранения дополнительно нозологически ориентированных школ:

- 2009 год – 10;
- 2010 год – 12.

12. Проведение «Ярмарок Здоровья» в образовательных учреждениях Иркутской области:

- 2009 год – 15 (общее посещение 4500 человек);
- 2010 год – 18 (общее посещение 5400 человек).

13. Количество конференций и семинаров медико-профилактического содержания для врачебного персонала различных специальностей и организаторов здравоохранения:

- 2009 год – 8;
- 2010 год – 10.

14. Обеспечение материально-технического оснащения подразделений медицинской профилактики и Центров здоровья в соответствии со стандартными требованиями оценки соответствия экспертных технологических карт по ПМ в 2010 году не ниже 0,90.

Оценка рисков реализации программы.

Внутренние риски	1. Недостаточный уровень организации работы амбулаторно-поликлинического звена учреждений здравоохранения по вопросам профилактики
	2. Недостаточная укомплектованность медицинскими кадрами (укомплектованность поликлиник врачами – 56%).

	3.Отсутствие системы повышения квалификации медицинского персонала общей лечебной сети по вопросам профилактики (врачи – 30%, фельдшера – 60%).
Внешние риски	1.Финансовое обеспечение реализации программы сопряжена с макроэкономическими рисками, связанными с возможностью снижения темпов роста экономики и уровня инвестиционной активности, возникновения бюджетного дефицита.
Возможные последствия	1.Финансовое обеспечение реализации программы в полном объеме позволит достичь поставленную цель. 2.Финансирование программы от 50 до 80% заявленного объема будет сосредоточено на наиболее эффективных мероприятиях, обеспечивающих стабилизацию основных показателей, а так же на мероприятиях, требующих относительно небольших объемов финансирования. Данный вариант не предусматривает принципов реализации программы, не позволяет объективно выявлять имеющиеся тенденции и достичь целевых показателей.

Решение проблемы без использования программно-целевого метода приведет: к росту инвалидности и смертности трудоспособного населения, ухудшению демографической ситуации в Иркутской области, к росту экономического ущерба, связанного с инвалидностью и смертностью.

Оценка эффективности расходования бюджетных средств.

Обеспечение доступности знаний о мерах по укреплению здоровья, предотвращению заболеваний, формирование ответственного отношения к своему здоровью у населения Иркутской области, занятия физической культурой и спортом, профилактика заболеваний, правильное питание, преодоление и ограничение привычных интоксикаций, позволит сформировать у населения идеологию здорового образа жизни, и следовательно, сохранить положительные показатели и характеристики здоровья населения Иркутской области, максимально уменьшить вероятность роста первичной заболеваемости и болезненности населения, снизить затраты на лечение.

Учитывая медицинскую и социальную профилактическую направленность программы, экономическая эффективность ее обеспечивается:

- сокращением расходов на лечение;

- снижением затрат на лекарственное обеспечение из-за переноса тяжести на первичную профилактику и профилактику факторов риска развития хронических заболеваний;
- увеличением продолжительности активной трудоспособности граждан.

Методика оценки эффективности программы.

Методика оценки эффективности реализации программы основывается на данных анализа фактически достигнутых показателей, характеризующих состояние здоровья населения Иркутской области.

Для анализа используются официальные отчётные формы, утвержденные Постановлением Госкомстата России от 29.06.99 № 49.

Для изучения показателей в динамике по периодам, годам и т.д. применяются динамические ряды. Динамический ряд не только дает возможность проанализировать динамику развития какого-либо явления, но и выявить рост и снижение его, отдельные «всплески», пики с анализом их причин, что важно для планирования и эффективной работы здравоохранения. В работе используются учебно-методические пособия «Основы медицинской статистики», «Эффективность в здравоохранении», разработанные ГОУ ВПО ИГМУ МЗ РФ, кафедра общественного здоровья и здравоохранения.

Эффективность мероприятий, которая выражает степень достижения конкретных результатов при определенных затратах, и зависит прежде всего, от выбора медицинских технологий и их соблюдения. Качество реализации мероприятий зависит от качества подготовки кадров. Стажировки, семинары и конференции предполагают обучение новым технологиям определенной массы врачей и среднего медицинского персонала.

Реализация мероприятий программы позволит достичь:

- снижения показателя первичной заболеваемости алкоголизмом до 177,0 на 100 тыс. населения;
- стабилизации показателя общей смертности населения на уровне 14,1 на 1 тыс. населения;
- снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в трудоспособном возрасте до 210,0 на 100 тыс. населения;
- снижения показателя первичного выхода на инвалидность среди лиц трудоспособного возраста до 58 на 100 тыс. населения.

Обоснование потребности в необходимых ресурсах.

В 2009 году Иркутская область включена в число субъектов Российской Федерации, участвующих в реализации постановления Правительства РФ от 18 мая 2009 года № 413 «О финансовом обеспечении в 2009 году за счет ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и

табака» (далее – Постановление). Постановление реализуется в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье».

Постановлением для Иркутской области выделено из федерального бюджета 6736,05 тыс. рублей для участия в вышеуказанных мероприятиях и организации на базе медицинских учреждений области 9 центров здоровья.

Одним из обязательных условий реализации Постановления является наличие в регионе целевой программы, направленной на формирование здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака.

При выполнении программы увеличение расходных обязательств бюджете здравоохранения Иркутской области не предусматривается. Мероприятия программы реализуются за счет ранее выделенных средств областного бюджета.

Подготовка медицинских кадров в ГОУ ДПО ИГИУВ предусматривается в соответствии с Соглашением и на функциональной основе.

Управление реализацией программы.

Финансирование программы за счет средств областного бюджета осуществляется в соответствии с законом области об областном бюджете на очередной финансовый год.

Приобретение товаров, работ (услуг) в рамках реализации программы осуществляется на основании государственных контрактов, заключаемых в установленном законодательством порядке.

Приобретенное в рамках реализации программы имущество передается в государственную и муниципальную собственность в установленном порядке.

Управление за реализацией программы осуществляет министерство здравоохранения Иркутской области (Приложение 2).

Министерство здравоохранения Иркутской области осуществляет мониторинг хода реализации программы. Информация о результатах исполнения программы регистрируется и анализируется ежеквартально. Устанавливаются отклонения фактических результатов реализации программы от запланированных. При наличии существенных отклонений, выявляются их причины и факторы, негативно влияющие на реализацию программы, и разрабатываются меры по повышению её результативности.

Ежегодный отчет о реализации программы в установленной форме и с пояснительной запиской, отражающей результативность и эффективность её исполнения, направляется министерством здравоохранения Иркутской области в министерство экономического развития, труда, науки и высшей школы Иркутской области.

Используемые в программе сокращения.

АГ - артериальная гипертония;

АКДО - автоматизированный комплекс диспансерных обследований;
АСПОН - автоматизированная система профилактических осмотров населения;
ВМП - вторичная медицинская профилактика;
ВПДП - вредные привычки у детей и подростков;
ДМН - дефицит микронутриентов;
ЗОЖ - здоровый образ жизни;
НОШ - нозологически ориентированные школы;
ОЗЗ - охрана здоровья здоровых;
ПКДМ – профилактика и коррекция дефицитов микронутриентов;
ПМ - профилактическая медицина;
ПМП - первичная медицинская профилактика;
СВОДМ - способ вероятностной оценки дефицитов микронутриентов;
СПГО - санитарное просвещение и гигиеническое образование;
СПМ - служба профилактической медицины;
ФР ОНЗ - фактор риска основных неинфекционных заболеваний;
СПМ - служба профилактической медицины
ЦМП - центр медицинской профилактики
ЭСКИЗ - экспертная система контроля индивидуального здоровья
ЭТК - экспертные технологические карты.

Нормативно-правовое и методическое обеспечение деятельности программы.

1. Концепция охраны здоровья здоровых в РФ; Приказ Минздрава РФ от 21.03. 2003 г. № 113.
2. Концепция формирования службы профилактической медицины в Иркутской области; Распоряжение губернатора ИО от 29.06.2005г. № 160-ра.
3. Приказ МЗ РФ от 23.09.2003г. № 455 «О совершенствовании деятельности по профилактике заболеваний в РФ».
4. Приказ МЗ РФ от 29.08. 2001 г. № 347 «О Федеральной целевой программе Профилактике и лечении артериальной гипертонии в РФ».
5. Приказ ГУЗ ИО от 22.12. 2006 г. № 1325 «О мониторинге АГ в Иркутской области».
6. Приказ МЗ РФ от 16.09.2003 г. № 440 «О разработке системы мониторинга АГ населения 19-64 лет».
7. Приказ МЗ РФ от 14.12.1999 года № 444 «О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода и других микронутриентов».
8. Положение о социально-гигиеническом мониторинге; Постановление правительства РФ от 01.06.2000 г. № 426;
9. «О профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов» от 25.01. 2005 г. №0100/399-05-32;
10. Новые разделы и направления ПНП «Здоровье» на 2009 – 2012 годы;

11. Решения Байкальского экономического форума (БЭФ) 2008 г. (открытие регионального центра с валеологическими и здоровьесберегающими функциями);
12. Методические рекомендации Федерального НИИ Питания по открытию Центра профилактического, лечебного и восстановительного питания региона (Письмо НИИ Питания от 20. 03. 2008 г.);

Применительно ко всем разделам программы основой нормативно-правового обеспечения являются «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»:

статья 2, раздел 2, «Приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан»;

статья 6, «полномочия органов государственной власти субъектов РФ»:

- раздел 3, «разработка и реализация программ по профилактике заболеваний»;

- раздел 4, «контроль за соблюдением стандартов медицинской деятельности»;

- раздел 7, «осуществление профилактических, санитарных, гигиенических ... мер»;

- раздел 13, «координация деятельности по подготовке кадров в области охраны здоровья граждан»;

- раздел 15, «информирование населения о распространенности социально значимых заболеваний».

Основные термины и понятия программы.

Гигиена - раздел профилактической медицины, изучающий патогенное влияние многих внешних факторов на состояние здоровья, функции и организм в целом. Гигиена, наряду с валеологией использует просветительскую и пропагандистскую функцию СПГО. Различают личную, коммунальную гигиену, гигиену труда, питания и т.д.

Гигиеническое образование населения - целевая система образования, включающая информационно-просветительную, обучающую и пропагандистскую деятельность, направленную на повышение уровня культуры и информированности по охране здоровья, на формирование гигиенических навыков, мотивации здорового образа жизни.

Валеология - наука о здоровье, интегративная область научных знаний, комплексная научная дисциплина. Валеология - научное обоснование ЗОЖ, поэтому является методической основой здоровьесберегающей системы.

Валеогенез - формирование комплекса адаптационных и морфофункциональных резервов для совершенствование саморегуляции гомеостаза и повышения неспецифической резистентности организма.

Валеодиагностика - диагностика здоровья; комплекс диагностических мероприятий, направленных на исследование, количественную,

качественную оценку функциональных систем организма, резервов здоровья, адаптивности, нозологических рисков.

Донозологическая диагностика - выявление изменений в организме, пока они не оформлены в нозологию. Используются специальные методы превентологической (донозологической) диагностики для изучения дисфункциональных состояний, дисбалансов, напряжения адаптации и т.п.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) - часть категории - «образ жизни»; составляет осознанно формируемый комплекс благоприятных условий жизнеобеспечения. Содержание ЗОЖ интегративно отражает культуру и гигиенические навыки, позволяющие сохранять и укреплять здоровье, качество жизни; относится к разделу социальной медицины.

Здоровье психоэмоциональное - динамический процесс психической деятельности, которому свойственны адекватность реакций психики на социальные, физические и психогенные условия, благодаря способности контролировать и стабилизировать поведение, планировать и осуществлять жизнь в меняющейся микро- и макросоциальной среде.

Здоровье репродуктивное - понятие, рассматривающее функцию и системы репродукции человека. Имеется в виду, что люди способны вести ответственную, приносящую удовлетворение, безопасную половую жизнь, воспроизводить потомство. Репродуктивное здоровье обеспечивает мотивацию и условия для вынашивания и рождения здорового ребенка.

Медицинская профилактическая услуга - мероприятия или их комплекс, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость. Является простой, неделимой услугой; направлена на профилактику заболевания, реабилитацию и оздоровление.

Микронутриенты - витамины, провитамины, витаминоподобные вещества, минералы, микроэлементы, незаменимые аминокислоты, непредельные жирные кислоты, клетчатка, флавоноиды и т.д. Микронутриентный дефицит - одна из главных причин заболеваемости и инвалидизации населения; негативно влияет на первичное возникновение ОНЗ.

Модель службы профилактической медицины - (модель СПМ) является функциональной схемой организационных и методологических отношений, возникающих между её компонентами при реализации в системе здравоохранения. Модель СПМ - систематизирует входящие в неё функциональные элементы, устанавливает между ними взаимосвязи.

Мониторинг - систематически возобновляющееся наблюдение за изменениями в состоянии некоего явления или динамической ситуации. Информация, полученная при мониторинге используется для оценки распространённости факторов риска основных неинфекционных заболеваний (ФР ОНЗ) для оценки результатов медико-профилактической деятельности.

Общественное здоровье - медико-социальный ресурс и потенциал общества, способствующий обеспечению национальной безопасности. Общественное здоровье обусловлено комплексным воздействием

социальных, поведенческих и биологических факторов, его улучшение способствует увеличению продолжительности и качества жизни, благополучия людей, гармоничному развитию каждой личности общества.

Профилактическая медицина (ПМ) - научно-прикладной раздел медицины, имеющий присущую ей идеологию, методологию, обширные интегративные и специализированные отраслевые и суботраслевые функции. ПМ обладает перечнем специальных методов деятельности на этапах донозологической и внутриназологической работы

Социальная медицина - интегративный научно-прикладной раздел медицины, обеспечивающий реализацию информационно-пропагандистских и валеологических программ неспецифического содержания. Имеет межотраслевое значение, находясь на рубеже валеологии, педагогики, гигиены, ПМП, обеспечивая формирование содержания ЗОЖ.

Системогенез ОНЗ - научно-методологическое представление о формировании нозологического процесса как эволюционного процесса. Показывает, что существуют детерминированные этапы развития болезни; является методологической основой медицинской профилактики ОНЗ.

Санитарное просвещение и гигиеническое образование (СПГО) - воспитательно-педагогическая система образования; включает меры, направленные на повышение информативности по вопросам здоровья, его охраны, пропаганду и формирование гигиенической культуры населения.