

# ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 23.01.2020 № 16-п  
г. Ярославль

Об утверждении  
региональной целевой программы  
«Формирование системы  
мотивации граждан к здоровому  
образу жизни, включая здоровое  
питание и отказ от вредных привычек»  
на 2020 – 2024 годы

В целях исполнения Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», в соответствии с постановлением Правительства области от 14.10.2019 № 712-п «Об утверждении Положения о программно-целевом планировании в Ярославской области»

ПРАВИТЕЛЬСТВО ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую региональную целевую программу «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» на 2020 – 2024 годы.
2. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Председателя Правительства области, курирующего вопросы здравоохранения, труда и социальной защиты, семейной и демографической политики.
3. Постановление вступает в силу с момента подписания.

Председатель  
Правительства области

Д.А. Степаненко

УТВЕРЖДЕНА  
 постановлением  
 Правительства области  
 от 23.01.2020 № 16-п

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА  
 «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни,  
 включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»  
 на 2020 – 2024 годы**

**ПАСПОРТ**

региональной целевой программы «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» на 2020 – 2024 годы

Ответственный исполнитель региональной целевой программы «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» на 2020 – 2024 годы (далее – Программа)	департамент здравоохранения и фармации Ярославской области, директор департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Саитгареев Р.Р., тел. (4852) 40-18-91
Куратор Программы	заместитель Председателя Правительства области Селезнев И.Ю., тел. (4852) 40-14-83
Срок реализации Программы	2020 – 2024 годы
Исполнители мероприятий Программы	департамент здравоохранения и фармации Ярославской области
Цель Программы	увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни
Объемы и источники финансирования Программы	реализация Программы осуществляется без финансирования
Наименование регионального проекта	формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек
Конечные результаты реализации Программы	- создан региональный центр общественного здоровья; - разработаны и внедрены муниципальные программы общественного здоровья; - внедрены корпоративные программы, содержащие наилучшие практики по укреплению здоровья работников

Электронный адрес размещения Программы в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	<a href="http://www.yarregion.ru/depts/zdrav/tmpPages/programs.aspx">http://www.yarregion.ru/depts/zdrav/tmpPages/programs.aspx</a>
---	---

### 1. Описание текущей ситуации и обоснование необходимости реализации Программы

Сложившаяся в последние годы в Ярославской области демографическая ситуация характеризуется относительно высокой смертностью населения, в том числе в трудоспособном возрасте. Несмотря на снижение в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 2,0 процента, общий показатель смертности в регионе превышает средний по Центральному федеральному округу и Российской Федерации.

Таблица 1

#### Динамика общей смертности населения в 2015 – 2019 годах

	Число умерших на 1000 населения				
	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	9 мес. 2019 года
Российская Федерация	13,0	12,9	12,4	12,5	
Центральный федеральный округ	13,5	13,5	12,9	12,9	
Ярославская область	15,6	15,7	15,2	14,9	14,8

В 2018 году высокий уровень смертности был отмечен в Брейтовском (24,4 процента), Некоузском (22,0 процента), Пошехонском (19,5 процента), Любимском (19,6 процента) и Некрасовском (19,2 процента) муниципальных районах.

## Карта смертности населения Ярославской области в 2018 году в разрезе муниципальных образований



По итогам 9 месяцев 2019 года высокий уровень смертности отмечается в Брейтовском (24,5 процента), Некоузском (21,6 процента), Пошехонском (20,5 процента), Некрасовском (20,0 процента) муниципальных районах. Наименьшие показатели смертности – в Ярославском (11,7 процента), Тутаевском (13,3 процента), Первомайском (14,6 процента) муниципальных районах и в г. Ярославле (13,4 процента).

Актуальной проблемой в Ярославской области остается высокий уровень смертности населения в трудоспособном возрасте, который определяет показатель ожидаемой продолжительности жизни, демографическую и социально-экономическую ситуацию в регионе.

## Карта смертности трудоспособного населения Ярославской области в 2018 году



Показатель смертности в трудоспособном возрасте за последние три года не претерпел существенных изменений и составил за 9 месяцев 2019 года 501,4 на 100 тыс. человек. Наиболее высокий показатель наблюдается в Брейтовском, Первомайском, Некоузском, Любимском и Борисоглебском районах. Относительно благополучная ситуация в Ярославском, Мышкинском районах и г. Ярославле.

В структуре смертности населения трудоспособного возраста основными причинами являются болезни системы кровообращения (29,0 процента), травмы и отравления (24,7 процента), новообразования (16,4 процента), болезни органов пищеварения (13 процентов). Около 86,3 процента всех смертей лиц трудоспособного возраста от болезней органов пищеварения обусловлено поражением печени (фиброз и цирроз печени, алкогольная болезнь печени) и заболеваниями поджелудочной железы, к которым приводят неумеренное употребление спиртного и нерациональное питание. В классе сердечно-сосудистых заболеваний

смертность от алкогольной кардиомиопатии составляет 19 процентов (29,3 на 100 тыс. населения трудоспособного возраста).

В группе трудоспособного населения в 2018 году смертность мужчин (811,1 на 100 тыс.) в 3,5 раза превысила смертность женщин (232,2 на 100 тыс.). Основные причины смерти для обоих полов аналогичны, различается их распределение: лидирующая причина смерти женщин трудоспособного возраста – новообразования, которые в структуре мужской смертности занимают третье место, а болезни системы кровообращения, являющиеся основной причиной смерти мужчин, в структуре женской смертности стоят на третьем месте. Следует отметить, что показатели смертности мужчин трудоспособного возраста по всем классам заболеваний значительно превышают аналогичные показатели смертности женщин.

Резервом снижения общей смертности в регионе являются снижение смертности трудоспособного населения от неинфекционных заболеваний путем формирования приоритета здорового образа жизни у населения, а также эффективная работа всех заинтересованных сторон в рамках созданной инфраструктуры межведомственного взаимодействия.

Таблица 2

Распределение умерших трудоспособного возраста по полу и причинам смерти за 2018 год в Ярославской области

Класс заболеваний	Показатель на 100 тыс. женщин трудоспособного возраста (16 – 54 года)	Показатель на 100 тыс. мужчин трудоспособного возраста (16 – 59 лет)
Новообразования	63,0	109,9
Травмы и отравления	43,6	213,0
Болезни системы кровообращения	43,3	257,7
Болезни органов пищеварения	37,0	98,9
Все причины	232,2	811,1

В 2018 году болезни сердечно-сосудистой системы, новообразования стали причиной более 72 процентов всех смертей в Ярославской области.

## Структура причин смерти в 2018 году (все население)

Класс	Показатель на 100 тыс. населения	Удельный вес в общей смертности, %
Болезни сердечно-сосудистой системы	575,5	38,5
Болезни нервной системы	271,4	18,2
Новообразования	230,2	15,4
Травмы и отравления	109,4	7,3
Болезни органов пищеварения	96,3	6,4
Прочие		14,2

Показатель смертности от болезней системы кровообращения снизился на 3 процента по сравнению с 2017 годом (2017 год – 594,2 на 100 тыс. населения, 2018 год – 575,5 на 100 тыс. населения), а для трудоспособного возраста снижение составило 9 процентов.

Показатель смертности от злокачественных новообразований в 2018 году вырос на 4,9 процента и составил 226,3 на 100 тыс. населения (в 2017 году – 215,6 на 100 тыс. населения).

В структуре смертности населения трудоспособного возраста основными причинами являются травмы и отравления (24,7 процента), болезни системы кровообращения (29,0 процента) и новообразования (16,4 процента).

Около 86,3 процента всех смертей от болезней органов пищеварения (в основном лиц трудоспособного возраста) обусловлено поражением печени (фиброз и цирроз печени, алкогольная болезнь печени) и заболеваниями поджелудочной железы, к которым приводят неумеренное употребление спиртного и нерациональное питание.

В 2018 году зарегистрирован рост показателя общей заболеваемости (1613,0 на 1000 населения) на 3,7 процента по сравнению с 2017 годом, однако он остается ниже российского показателя (Россия, 2017 год: общая заболеваемость – 1617,8 на 1000 населения, Центральный федеральный округ – 1450,1).

В структуре общей заболеваемости самыми распространенными заболеваниями остаются болезни органов дыхания, на втором месте – болезни системы кровообращения, на третьем месте – болезни глаз, на четвертом – болезни костно-мышечной системы, на пятом – травмы и отравления.

Следует отметить, что за пятилетний период 2014 – 2018 годов показатель заболеваемости болезнями органов дыхания увеличился на 13 процентов (с 443,7 до 502,7 на 1000 населения), показатель заболеваемости сахарным диабетом увеличился на 25 процентов (с 31,8 до

40,0 на 1000 населения), число зарегистрированных случаев ожирения выросло в два раза (с 5,7 до 11,6 на 1000 населения).

Аналогичная ситуация по первичной заболеваемости за период 2014 – 2018 годов: болезни органов дыхания – увеличение на 12 процентов (с 408,5 до 458,0 на 1000 населения), сахарный диабет – увеличение на 16 процентов (с 3,1 до 3,6 на 1000 населения), ожирение – увеличение в 1,6 раза (с 1,6 до 2,6).

### Распространенность факторов риска хронических неинфекционных заболеваний

Хронические неинфекционные заболевания (сердечно-сосудистые, онкологические, хронические болезни легких, сахарный диабет) являются основной причиной смертности, заболеваемости и утраты трудоспособности населения. В основе этих заболеваний лежат управляемые факторы риска, связанные с образом жизни населения: злоупотребление алкоголем, курение, избыточная масса тела, нерациональное питание, низкая физическая активность, неумение справляться со стрессами. Артериальная гипертензия и гиперхолестеринемия являются биологическими факторами, но они в значительной степени зависят от поведенческих факторов риска.

По данным Всемирной организации здравоохранения, здоровье человека на 50 – 55 процентов зависит от образа жизни, который формируется под воздействием среды жизнедеятельности человека, его социального окружения, уровня жизни и доступности возможностей укрепления здоровья. Доказано, что изменение образа жизни и снижение уровней факторов риска может предупредить или замедлить развитие и прогрессирование многих неинфекционных заболеваний.

Первое место по влиянию на количество лет здоровой жизни занимает злоупотребление алкоголем. По данным эпидемиологического мониторинга, распространенность употребления алкоголя среди взрослого населения составляет 74,9 процента. Среди мужчин уровень распространенности этого фактора риска выше, чем среди женщин: 80,9 процента и 70,3 процента соответственно.

По данным масштабного анонимного анкетирования по самооценке уровня потребления алкоголя, лишь у 43 процентов взрослого населения отмечен относительно безопасный уровень потребления. Рискованное потребление алкоголя отмечено у 31 процента респондентов. Алкогольные проблемы на уровне вредного употребления (20 процентов) либо зависимости (6 процентов) выявлены у четверти участников анкетирования (суммарно – 26 процентов). Распределение респондентов по группам потребления алкоголя приближается к таковому по данным литературных источников (классическая пирамида питьевого поведения – 40, 35, 20 и 5 процентов), что свидетельствует в пользу объективности полученных данных.

Несмотря на прилагаемые усилия по снижению потребления табака, среди жителей области по-прежнему широко распространено курение. Активными курильщиками являются 18,2 процента жителей области: 33,6 процента взрослых мужчин и 8,3 процента женщин.

Регулярная физическая активность снижает риск возникновения большинства хронических неинфекционных заболеваний и способствует улучшению психического здоровья и общего благополучия. Однако у населения отсутствует устойчивый интерес к регулярным занятиям физической культурой и спортом. Занятия физической культурой и спортом становятся все более заметным социальным и политическим фактором, определяющим состояние здоровья населения.

Результаты опроса по оценке пищевого поведения свидетельствуют о том, что принципам рационального питания следуют 8 процентов взрослых жителей области, 31 процент респондентов не употребляют овощи и фрукты в необходимом количестве, более половины (51,8 процента) опрошенных не обращают внимания на содержание жиров в приобретаемых ими продуктах, 18,2 процента не контролируют потребление соли. Гендерный анализ результатов опроса выявил, что чаще всего в зоне риска оказываются мужчины – они меньше следят за своим питанием. Профилактическая работа с ними является первоочередной задачей. Повозрастной анализ ответов указывает, что работу по формированию приверженности к здоровому питанию необходимо вести среди населения молодого и среднего возрастов.

Таким образом, высокая распространенность нездоровых поведенческих привычек наряду с низким уровнем стремления к сохранению собственного здоровья является серьезной угрозой для здоровья как нынешнего, так и будущих поколений. В связи с этим одной из важнейших задач является необходимость сокращения бремени хронических заболеваний и преждевременной смертности посредством повышения мотивации населения к здоровому образу жизни, повышению ответственности за сохранение здоровья.

### Обоснование необходимости принятия Программы

Формирование приоритетов здорового образа жизни среди населения в настоящее время является одним из основных вопросов национальной политики, направленных на улучшение демографической ситуации в Российской Федерации и включенных в мероприятия национального проекта «Демография» и входящего в его состав федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» («Укрепление общественного здоровья»), и затрагивает все сферы деятельности: здравоохранение, образование, культуру, физкультуру и спорт, молодежную политику.

Среди целевых показателей национального проекта «Демография» – увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет,

а также увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни. Усилиями только системы здравоохранения решить поставленные задачи невозможно. Необходим межсекторальный, межведомственный подход.

В обеспечении информированности и формирования навыков здорового образа жизни большую роль играют средства массовой информации. Однако на фоне возрастающего количества программ можно отметить малое количество специальных передач, видео- и аудиороликов, способствующих пропаганде здорового образа жизни и укреплению здоровья. Отмечается определенная усталость населения от традиционных методов санитарного просвещения (лекции, семинары) и возрастающая потребность в развитии новых форм работы с активной аудиторией: тренинги, дискуссии, клубные и массовые акции, флешмобы, применение принципа «равный – равному» в профилактической работе с молодежью и пожилыми людьми.

Для активного вовлечения различных социальных групп населения в реализацию Программы должны быть использованы технологии социального маркетинга. Консолидация всех усилий общества при поддержке Правительства области позволит сформировать в сознании людей приоритет здорового образа жизни.

Одним из подходов к формированию здорового образа жизни является непрерывность процесса повышения уровня грамотности населения в вопросах здоровья. С целью разработки и реализации муниципальных программ укрепления здоровья и корпоративных программ укрепления здоровья на рабочих местах, направленных на формирование здорового образа жизни и профилактику неинфекционных заболеваний, в том числе снижение распространенности основных факторов риска их развития, на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ярославской области (далее – ГБУЗ ЯО) «Областной центр медицинской профилактики» создан Региональный центр общественного здоровья. Его основная задача – организация межведомственного взаимодействия по вопросам укрепления и сохранения здоровья населения, а также обеспечение взаимодействия с некоммерческими организациями, включая волонтерские объединения, в целях реализации региональных, муниципальных и корпоративных программ укрепления общественного здоровья. На повышение ответственности граждан за сохранение собственного здоровья и мотивации их к ведению здорового образа жизни будет направлена деятельность вновь создаваемых муниципальных центров общественного здоровья.

#### Анализ существующей инфраструктуры общественного здоровья

Укрепление общественного здоровья – это наука и практика предупреждения болезней, продления жизни и укрепления здоровья посредством организованных действий, предпринимаемых обществом. В основе деятельности по укреплению общественного здоровья лежит

формирование потребности граждан в сохранении собственного здоровья через создание системы мотивации к ведению здорового образа жизни.

В Ярославской области созданы основные элементы инфраструктуры региональной системы профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни населения.

При региональном правительстве создан Координационный совет по демографической политике и формированию здорового образа жизни в Ярославской области под председательством заместителя Председателя Правительства области Селезнева И.Ю.

Общее методическое сопровождение и организационную помощь в работе по формированию здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний в регионе обеспечивает ГБУЗ ЯО «Областной центр медицинской профилактики».

Вторым структурным элементом являются функционирующие на базе поликлиник центры здоровья. В Ярославской области с 2010 года работают 8 центров здоровья (из них 3 – для детей), в которых проводится обследование граждан с учетом физиологических особенностей, обучение гигиеническим навыкам и мотивация к отказу от потребления алкоголя и табака, а также работа с семьей.

С 2013 года в процессе внедрения в практику диспансеризации определенных групп взрослого населения в поликлиниках создавались отделения и кабинеты медицинской профилактики. По состоянию на 01 октября 2019 года в регионе функционируют 6 отделений и 37 кабинетов медицинской профилактики.

За период с 2016 по 2018 год число лиц, обученных основам здорового образа жизни, увеличилось на 21,8 процента. Число медицинских работников, обученных методике профилактики заболеваний, увеличилось на 25 процентов (с 10812 до 13495 чел.) за счет врачей, участвующих в семинарах-вебинарах с привлечением главных внештатных специалистов департамента здравоохранения и фармации Ярославской области. Количество обученных в школах здорового образа жизни увеличилось в 2,6 раза (с 3599 до 9374 чел.). Благодаря реализации регионального проекта «Здоровая Ярославия» на 84 процента возросло число проведенных массовых мероприятий (с 662 до 1220).

С 2017 года в рамках Стратегии социально-экономического развития Ярославской области до 2025 года «10 точек роста» реализуется региональный информационно-профилактический проект по формированию здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний «Здоровая Ярославия». В 2018 году в мероприятиях проекта приняли участие 137,4 тысячи жителей Ярославской области. Каждый месяц посвящается определенной тематике. Проводятся массовые профилактические мероприятия, приуроченные к международным датам и всемирным дням Всемирной организации здравоохранения. В 2018 году медицинскими организациями области в школах здоровья и школах для пациентов обучено более 280 тысяч человек. В трудовых коллективах проводятся школы

здоровья на рабочем месте. Для пожилых людей на базе ГБУЗ ЯО «Областной центр медицинской профилактики» работает Академия здоровья «60+», регулярно проводятся занятия на открытом воздухе по популяризации скандинавской ходьбы.

Важным инструментом укрепления общественного здоровья являются муниципальные и корпоративные программы. Все большее число представителей власти и общественных деятелей понимают первоочередную необходимость формирования единой профилактической среды, создания внутренних и внешних условий жизнедеятельности человека, необходимых для ведения здорового образа жизни. В Ярославской области набирает популярность движение «Здоровые города, районы и поселки»: 6 муниципальных районов состоят в одноименной ассоциации по улучшению состояния здоровья и качества жизни населения. Реализация муниципальных программ укрепления общественного здоровья позволит преодолеть негативные демографические тенденции в районах с высокими показателями смертности, положительно скажется на продолжительности жизни ярославцев.

Среди руководителей предприятий и организаций возрастает понимание экономической выгоды формирования у работников здорового образа жизни и регулярного прохождения профилактических медицинских осмотров, а также целесообразности реализации корпоративных программ по созданию соответствующих условий для ведения работниками здорового образа жизни. При этом наблюдается недостаточная мотивация собственников и руководителей предприятий к принятию конкретных мер по сохранению здоровья работающего населения. Разработка и реализация корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте позволит увеличить долю граждан, ведущих здоровый образ жизни, что в свою очередь будет способствовать снижению смертности населения трудоспособного возраста.

Сегодня хронические неинфекционные заболевания (болезни системы кровообращения, онкологические заболевания, сахарный диабет, хронические болезни легких) являются причиной более 57,1 процента всех смертей населения Ярославской области. В основе развития этих заболеваний лежит единая группа факторов риска, связанных с нездоровым образом жизни: курение, нерациональное питание, низкая физическая активность, злоупотребление алкоголем.

Статьей 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» закреплена обязанность граждан заботиться о своем здоровье. В связи с этим одним из ключевых факторов, влияющих на эффективность реализации профилактических мероприятий, является формирование в обществе культуры взаимных обязательств, которая должна включать не только обязательства со стороны государства по обеспечению охраны здоровья и государственных гарантий, но и обязательства граждан заботиться о собственном здоровье, соблюдать определенные нормы и правила поведения.

Увеличение доли лиц, приверженных здоровому образу жизни, приведет к снижению заболеваемости и смертности от основных хронических неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистых, онкологических) и внешних причин (например связанных с потреблением алкоголя), что увеличит продолжительность жизни населения региона.

Основной задачей органов исполнительной власти является формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая создание комфортной застройки, строительство спортивных сооружений, доступность полезных продуктов.

Значительный вклад в укрепление здоровья населения обеспечивается за счет мер по медицинской профилактике основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, своевременного выявления и коррекции факторов риска, а также ранней диагностики и лечения заболеваний.

Важной частью системы общественного здоровья является волонтерство. Привлечение волонтерских организаций и некоммерческих организаций к внедрению программ по профилактике неинфекционных заболеваний и основ здорового образа жизни позволит увеличить охват целевой аудитории без дополнительного финансирования и обеспечить вовлечение самых широких групп населения в деятельность по укреплению общественного здоровья.

Популяционная профилактика способствует формированию здорового образа жизни путем информирования населения о факторах риска. Реализация данной задачи выходит за пределы системы здравоохранения, важную роль здесь играют средства массовой информации (телевидение, интернет, радио, печатные издания), наружная реклама, сфера искусства (кино, театр, книги), учебные пособия, социальная реклама, которая должна регулярно демонстрироваться в прайм-тайм на телевизионных каналах.

Для достижения поставленных целей по укреплению общественного здоровья усилий только медицинских работников будет недостаточно. Деятельность, направленная на формирование здорового образа жизни, должна осуществляться в рамках межведомственного взаимодействия системы здравоохранения с учреждениями образования, культуры, социальной защиты населения, физической культуры и спорта, молодежными и общественными организациями.

Основная задача создаваемого на базе ГБУЗ ЯО «Областной центр медицинской профилактики» регионального центра общественного здоровья – объединить ресурсы и потенциал всех заинтересованных партнеров общей концепцией развития общественного здоровья в Ярославской области, распределив ответственность за достижение поставленных целей между ними.

Наиболее важными направлениями в сфере укрепления общественного здоровья являются:

- внедрение нормативных правовых актов и методических документов по вопросам ведения гражданами здорового образа жизни, основанных на рекомендациях Всемирной организации здравоохранения;

- создание муниципальных центров общественного здоровья;

- внедрение муниципальных программ по укреплению общественного здоровья;

- внедрение корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте, содержащих наилучшие практики по укреплению здоровья работников;

- проведение ежегодной коммуникационной кампании, пропагандирующей здоровый образ жизни и бережное отношение к здоровью, по основным каналам: телевидение, радио, социальные сети.

Основные направления реализации региональной целевой программы:

- формирование региональной системы общественного здоровья;

- развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Ярославской области, в том числе снижение степени влияния на рост заболеваемости наиболее значимых факторов риска;

- повышение грамотности населения в вопросах здоровья;

- повышение информированности населения о вреде активного и пассивного курения табака, о способах преодоления табачной зависимости, формирование в общественном сознании установок о неприемлемости потребления табака в обществе;

- проведение исследований распространенности потребления табака и эффективности принимаемых мер борьбы с курением;

- совершенствование системы информирования населения Ярославской области о мерах по профилактике заболеваний;

- повышение информированности различных групп населения о поведенческих и алиментарно-зависимых факторах риска возникновения заболеваний;

- анализ вопросов здорового питания и различных аспектов диетологической коррекции факторов риска возникновения заболеваний;

- повышение информированности населения о необходимости занятий физической культурой и мотивация населения к физической активности;

- развитие инфраструктуры для занятий физической культурой;

- анализ уровня физической активности населения Ярославской области;

- профилактика и снижение уровня распространенности вредных привычек среди работающих в организованных коллективах государственных и муниципальных учреждений и организаций;

- внедрение программ борьбы с вредными привычками, а также рационализации питания среди детей и подростков;

- совершенствование системы подготовки кадров для обеспечения помощи в вопросах укрепления общественного здоровья.

## 2. Цель и целевые показатели Программы

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Плановое значение показателя					
			базовое	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Цель Программы – увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни								
1.	Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни	%	10,5	12,1	13,7	15,3	16,9	18,5
2.	Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения	литров стопроцентного спирта	7,6000	7,3000	7,2000	7,1000	7,0000	6,9000
3.	Смертность женщин в возрасте 16 – 54 лет	на 100 тысяч человек	224,3000	216,4000	213,2000	209,9000	205,7000	201,4000
4.	Смертность мужчин в возрасте 16 – 59 лет	на 100 тысяч человек	828,0000	729,3000	691,0000	658,4000	630,3000	597,4000

## 3. Задачи, региональные проекты и мероприятия Программы

Наименование задачи/мероприятия	Результат выполнения задачи/мероприятия		Срок реализации, годы	Исполнители и участники мероприятия (в установленном порядке)
	наименование (единица измерения)	плановое значение		
1	2	3	4	5
Региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» на 2020 – 2024 годы:			2020 – 2024	департамент здравоохранения и фармации Ярославской области
Обеспечение внедрения модели организации и функционирования центра общественного здоровья	количество созданных региональных центров общественного здоровья, ед.	1	2020	департамент здравоохранения и фармации Ярославской области
	количество функционирующих региональных центров общественного здоровья, ед.	1	2020	
		1	2021	
		1	2022	
		1	2023	
1	2024			
Внедрение муниципальными образованиями муниципальных программ общественного здоровья	доля муниципальных образований Ярославской области, внедривших муниципальные программы общественного здоровья, от общего количества муниципальных	20	2020	департамент здравоохранения и фармации Ярославской области
		40	2021	
		60	2022	
		80	2023	
		100	2024	

1	2	3	4	5
	образований, %			
Внедрение корпоративных программ, содержащих наилучшие практики по укреплению здоровья работников	количество	1	2021	департамент здравоохранения и фармации Ярославской области
	реализуемых	1	2022	
	корпоративных	1	2023	
	программ, содержащих наилучшие практики по укреплению здоровья работников	1	2024	

#### 4. Механизмы реализации Программы

Механизмы реализации Программы представляют собой взаимоувязанный комплекс экономических, правовых и организационных мер, скоординированных по срокам и направлениям действия программных мероприятий и обеспечивающих достижение цели и решение задач Программы.

Программа реализуется путем выполнения мероприятий, оценки промежуточных и итоговых результатов.

Ответственный исполнитель Программы:

- обеспечивает реализацию Программы;
- осуществляет координацию деятельности исполнителей и участников Программы;
- представляет в установленном порядке предложения по уточнению перечня мероприятий Программы на очередной финансовый год;
- осуществляет мониторинг результатов реализации мероприятий Программы;
- осуществляет формирование аналитической информации о реализации мероприятий Программы;
- осуществляет контроль за ходом реализации Программы;
- контролирует выполнение работ по мероприятиям Программы;
- организует размещение текста Программы и информации о результатах ее реализации на странице департамента здравоохранения и фармации Ярославской области на портале органов государственной власти Ярославской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

#### 5. Ожидаемые результаты реализации Программы

Программа является одним из инструментов эффективной реализации государственной политики в сфере охраны здоровья граждан. Выполнение Программы позволит достичь цели регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» на 2020 – 2024 годы и обеспечить увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни.

Ожидаемые результаты реализации Программы:

- создание регионального центра общественного здоровья;
- разработка и внедрение муниципальных программ общественного здоровья;
- внедрение корпоративных программ, содержащих наилучшие практики по укреплению здоровья работников.