**Приказ Министерства здравоохранения РФ**

**от 15 января 2020 г. N 8**

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

17 февраля 2020

В целях реализации положений **Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. N 254,** приказываю:

Утвердить Стратегию формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до

 2025 года согласно [приложению](https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73421912/#1000).

|  |  |
| --- | --- |
|  Министр  |  В.И. Скворцова  |

**Приложение**к [приказу](https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73421912/#0) Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 января 2020 г. N 8

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

**I. Общие положения**

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

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

 **Правовую основу Стратегии** составляют:

* Конституция Российской Федерации, Федеральный закон от 28 июня 2014 г. N 172-ФЗ "О стратегическом планировании в Российской Федерации",
* Стратегия национальной безопасности Российской Федерации, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 31 декабря 2015 г. N 683,
* Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. N 1662-р,
* Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, утвержденные распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. N 1873-р,
* План мероприятий на 2016-2020 годы по реализации первого этапа Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 ноября 2016 г. N 2539-р,
* Иные нормативные правовые акты и документы, в том числе документы Всемирной организации здравоохранения.

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

Неинфекционные заболевания являются ведущей причиной временной нетрудоспособности, инвалидности и смертности населения как в мире, так и в Российской Федерации. К неинфекционным заболеваниям относятся сердечно-сосудистые заболевания, злокачественные новообразования, хронические болезни органов дыхания и сахарный диабет.

 **В 2018 году вклад в общую смертность болезней системы кровообращения составил 46,8%, новообразований - 16,3%, болезней органов пищеварения - 5,2% болезней органов дыхания - 3,3%.**

Высокий уровень смертности от неинфекционных заболеваний приводит к большим экономическим потерям, обусловленным как прямыми затратами на оказание медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, так и экономическим потерям вследствие сокращения трудовых ресурсов из-за преждевременной смертности, инвалидности и временной нетрудоспособности.

По оценкам Национального медицинского исследовательского центра профилактической медицины, совокупный экономический **ущерб от неинфекционных заболеваний в России составляет около 3,6 трлн рублей, что эквивалентно 4,2% ВВП,** причем большая его часть была обусловлена трудопотерями и сокращением численности населения из-за преждевременной смертности.

**Основой профилактики и контроля неинфекционных заболеваний является здоровый образ жизни.**

**Здоровый образ жизни** - это образ жизни человека, направленный на предупреждение возникновения и развития неинфекционных заболеваний и характеризующийся исключением или сокращением действия поведенческих факторов риска, к числу которых относятся употребление табака, вредное потребление алкоголя, нерациональное питание, отсутствие физической активности, а также неадаптивное преодоление стрессов.

По данным Глобального опроса взрослых о потреблении табака, проведенного совместно Федеральной службой государственной статистики и Всемирной организацией здравоохранения (далее - ВОЗ), с 2009 по 2016 гг. в России **распространенность курения снизилась с 39,4% до 30,9%, в том числе среди мужчин - с 60,7% до 50,9%, а среди женщин - с 21,7% до 14,3%\*.**

Согласно Глобальному обследованию потребления табака среди молодежи, проведенному ВОЗ в 2015 г., выявлено резкое снижение распространенности потребления табака среди подростков 13-15 лет почти в 2 раза по сравнению с 2004 годом, почти в 3 раза снизилось курение сигарет[\*\*](https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73421912/#2222). Кроме того, значимо снизился уровень пассивного курения (воздействия вторичного табачного дыма) в домах и общественных местах. В домах этот показатель снизился с 34,7% в 2009 г. до 23,1% в 2016 г[\*\*\*](https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73421912/#3333).

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

**По данным ВОЗ, среди людей в возрасте 20-39 лет примерно 13,5% всех случаев смерти связаны с алкоголем**. Научные исследования, проведенные в Российской Федерации, показывают, что для нашей страны вклад алкоголя в смертность трудоспособного населения, особенно мужчин, может быть существенно выше.

По данным Минздрава России, **в 2018 году заболеваемость населения алкоголизмом и алкогольными психозами в Российской Федерации составила 1 376 344 человек.** Потребление алкоголя является также причиной сердечно-сосудистых, отдельных форм онкологических заболеваний и заболеваний органов пищеварения.

Основной **причиной развития ожирения и артериальной гипертонии является нерациональное питание, прежде всего, высокий уровень потребления сахара, насыщенных жирных кислот и соли.**

 По данным Росстата, в 2017 г. **более половины россиян (55%) имели избыточную массу тела, а 20,5% населения страдали ожирением**.

 **Особое опасение вызывает увеличение числа детей и подростков с ожирением: так, в целом по России этот показатель увеличился на 5,3% за 2017 год**. Среди несовершеннолетних с избыточной массой тела или ожирением артериальная гипертония выявляется значительно чаще, чем среди детей с нормальной массой тела.

Основными принципами рационального питания являются: ежедневное потребление фруктов и овощей (не менее 400 грамм в день), сокращение свободных сахаров (до менее 10% от общей потребляемой энергии, что эквивалентно 50 г. в день), потребление жиров в количестве менее 30% от общей потребляемой энергии, потребление соли менее 5 г в день.

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

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

Важным является также своевременное выявление заболеваний, что создает условия для их эффективного лечения. С 2013 года в России были возобновлены массовые профилактические медицинские осмотры и диспансеризация населения. В 2018 году профилактические осмотры и диспансеризацию прошли 61,9 млн граждан, в том числе 26,7 млн детей. **Диспансеризация позволила увеличить долю раннего выявления злокачественных новообразований и составила 56,4% на первой и второй стадиях, что привело к снижению одногодичной летальности до 22,2% и повышению пятилетней выживаемости до 54,4%.**

Во всем мире наблюдается **рост тревожных и депрессивных состояний, риск возникновения которых напрямую связан с социально-психологическими факторами.**

Широкое распространение среди населения приобретают **психосоматические заболевания**, в развитии и течении которых существенная роль также принадлежит психологическим факторам, недостаточной стрессоустойчивости, длительному психоэмоциональному напряжению. Развитие этих нарушений не только существенно снижает качество жизни, но и приводит к длительной нетрудоспособности, присоединению сопутствующих заболеваний, в том числе и зависимости от алкоголя и других психоактивных веществ. По этой причине предотвращение психических и поведенческих расстройств является важным направлением в профилактике неинфекционных заболеваний среди населения Российской Федерации.

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

**III. Основные цели, принципы и задачи Стратегии**

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

**Стратегия базируется на следующих принципах:**

1. системный подход при формировании мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, профилактику и контроль неинфекционных заболеваний, в том числе с применением информационных технологий;
2. научная обоснованность мер, направленных на формирование здорового образа жизни, профилактику и контроль неинфекционных заболеваний;
3. непрерывность и последовательность в разработке и реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, профилактику и контроль неинфекционных заболеваний, недопустимость снижения уровня защиты здоровья граждан;
4. взаимодействие органов государственной власти с общественными организациями и бизнес-сообществом в целях реализации мероприятий Стратегии;
5. обеспечение межведомственного взаимодействия при реализации Стратегии на федеральном, региональном и муниципальном уровнях;
6. учет общепризнанных принципов и норм международного права, включая право Евразийского экономического союза.

**Основными задачами Стратегии являются:**

* формирование здорового образа жизни населения и профилактика неинфекционных заболеваний;
* контроль неинфекционных заболеваний.

**IV. Основные направления решения задач Стратегии:**

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

1. формирования органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления среды, способствующей ведению здорового образа жизни, посредством разработки и реализации региональных и муниципальных программ общественного здоровья;
2. выявления и тиражирования лучших муниципальных и региональных программ общественного здоровья;
3. повышения ответственности работодателей за здоровье работников через систему экономических и иных стимулов, разработки и принятия корпоративных программ по укреплению здоровья;
4. совершенствования деятельности медицинских организаций и их структурных подразделений, осуществляющих профилактику неинфекционных заболеваний, включая внедрение новой модели центров общественного здоровья;
5. разработки и реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у детей и молодежи;
6. повышения эффективности преподавания основ здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний в рамках школьной программы;
7. создания условий, обеспечивающих возможность вести здоровый образ жизни, систематически заниматься физической культурой и спортом;
8. повышения уровня профессиональной подготовки специалистов по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний (общественного здоровья);
9. проведения коммуникационных кампаний, направленных на повышение ответственности граждан за свое здоровье, осознание ценности человеческой жизни и здоровья, формирование культуры здоровья в различных возрастных и социальных группах;
10. разработки и реализации программ информирования беременных и рожениц по вопросам укрепления здоровья матери и ребенка, включая важность грудного вскармливания;
11. разработки нормативных правовых мер, направленных на повышение защищенности граждан от воздействия табачного дыма и последствий потребления табака, а также сокращения бремени заболеваний и социальных последствий, связанных с потреблением алкоголя;
12. снижения избыточного потребления гражданами соли, сахара, насыщенных жиров;
13. увеличения потребления овощей и фруктов, пищевых волокон, рыбы и морепродуктов;
14. ликвидации микронутриентной недостаточности, прежде всего, дефицита йода;
15. разработки программ популяризации рационального питания;
16. разработки мер по стимулированию предпринимательства и государственно-частного партнерства в области формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний;
17. разработки и реализации мер по укреплению психического здоровья, включая профилактику жестокого обращения и суицидов;
18. разработки и реализации комплекса мер по профилактике суицида среди несовершеннолетних;
19. совершенствования системы организации питания детей в образовательных организациях;
20. разработки и реализации мероприятий по профилактике хронических неинфекционных заболеваний у людей старшего возраста, включающих повышение физической активности данной категории граждан, сокращения потребления ими алкоголя и табака;
21. увеличения охвата населения мероприятиями по укреплению здоровья с участием общественных организаций, в том числе профессиональных союзов и объединений работодателей;
22. проведения прикладных и фундаментальных научных исследований в области общественного здоровья.

 **Контроль неинфекционных заболеваний осуществляется путем:**

1. повышения охвата населения профилактическими осмотрами и диспансеризацией;
2. повышения охвата профилактическим консультированием с целью ранней и наиболее полной коррекции выявленных поведенческих и биологических факторов риска;
3. расширения практики выявления факторов риска и их коррекции, а также пропаганды здорового образа жизни медицинскими работниками;
4. улучшения выявляемости и профилактики депрессивных, тревожных и постстрессовых расстройств;
5. совершенствования диспансерного наблюдения, в том числе дистанционного диспансерного наблюдения с применением информационных технологий за пациентами с неинфекционными заболеваниями, включая психические расстройства;
6. повышения доступности психологической и психотерапевтической помощи;
7. повышения доступности медицинской помощи при никотиновой зависимости и алкоголизме;
8. разработки и внедрения программ, направленных на повышение числа лиц, контролирующих артериальное давление в целях профилактики осложнений сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе посредством медицинских изделий с функцией дистанционной передачи данных;
9. совершенствования системы организации лечебного и профилактического питания для детей с хроническими заболеваниями;
10. повышения информированности граждан о возраст-ассоциированных заболеваниях и информирование общества по вопросам качества жизни граждан его поколения;
11. ранней диагностики возраст-ассоциированных неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития.

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

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

1. состояние социально-экономического развития;
2. обеспеченность условиями для ведения гражданами здорового образа жизни, а также уровнем мотивированности населения в отношении здорового образа жизни;
3. принятие дополнительных мер, направленных на снижение распространенности и негативного воздействия поведенческих факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая новые вызовы и угрозы в сфере общественного здоровья.
4. В зависимости от степени реализации этих факторов выделяются два сценария развития в долгосрочной перспективе - консервативный и целевой.
5. Консервативный сценарий характеризуется стагнирующим уровнем потребления алкогольной и табачной продукции, связанным с этим потенциально возможным повышением уровней заболеваемости и смертности от неинфекционных заболеваний.
6. Целевой сценарий характеризуется усилением системы общественного здоровья с постепенным устойчивым сокращением уровня потребления алкогольной и табачной продукции, а также связанных с ними случаев временной нетрудоспособности, инвалидности и смертности населения от неинфекционных заболеваний.

**VI. Механизм реализации Стратегии**

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

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

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

**VII. Итоги реализации Стратегии**

**Реализация Стратегии согласно целевому сценарию предполагает достижение следующих результатов:**

1. увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни;
2. сокращение распространенности потребления табака взрослым населением до 26%, детским населением - до 10%;
3. сокращение подушевого потребления алкоголя в Российской Федерации до 9 литров;
4. увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 55,5%;
5. увеличение обращаемости в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни до 3 260 тыс. человек;
6. сокращение темпов прироста первичной заболеваемости ожирением до 5%;
7. сокращение смертности в трудоспособном возрасте до 340 случаев на 100 тыс. населения;
8. увеличение доли больных артериальной гипертонией, контролирующих артериальное давление, до 37%;
9. увеличение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 51,5%.