

ФОРМИРОВАНИЕ ДОЛГОСРОЧНОЙ СТРАТЕГИИ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ



ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Александр Львович Сафонов

Одним из важнейших направлений государственной политики на современном этапе остается сохранение здоровья и профессионального долголетия работающего населения, что является залогом развития и процветания нашей страны.

Несмотря на то что реализация мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» впервые за многие годы привела к улучшению основных демографических показателей, в Российской Федерации огромное влияние на здоровье населения продолжают оказывать масштабы распространенности вредных привычек.

Наиболее очевидной является высокая заболеваемость алкоголизмом, а также заболеваемость и смертность по причинам, непосредственно связанным со злоупотреблением алкоголем. По данным медицинской статистики, только на диспансерном наблюдении находится 2,8 млн. россиян, что составляет 2% от всего населения страны. По оценкам некоторых экспертов, реальное количество больных значительно превышает число находящихся под наблюдением и составляет около 29 млн. больных «бытовым» алкоголизмом. Высокими темпами растет количество злоупотребляющих алкоголем женщин и молодежи. Удельный вес смертности, связанной с употреблением алкоголя, в общей структуре смертности в России недопустимо высок – 52,9 на 100 тыс. населения.

Злоупотребление алкоголем – важнейшая проблема общественного здоровья в Российской Федерации. С 1990 по 2006 год потребление алкоголя на душу населения в РФ выросло не менее чем в 2,5 раза. В основном это произошло за счет увеличения потребления пива (в структуре продажи алкогольных напитков доля пива возросла с 59% в 1990 году до 76% в 2006 году). Ежедневно в России употребляют алкогольные напитки (включая слабоалкогольные) 33% юношей и 20% девушек, около 70% мужчин и 47% женщин.

Очевиден также урон трудовым ресурсам, который наносит злоупотребление алкоголем: сердечно-сосудистые и многие другие заболевания. По оценке ведущих российских компаний, безответственное потребление алкоголя отрицательно влияет на такие показатели, как трудовая дисциплина (56,7%); текучесть кадров (47,1%); административные затраты (44,4%); безопасность производства (36,6%); производственный травматизм и заболеваемость (35,9%); качество производимой продукции (35,3%); издержки на обучение новых сотрудников (22,9%); темпы роста компаний (17,6%).

По потреблению табака Российская Федерация входит в число стран с наиболее высоким процентом распространенности – более 50%. Потребление сигарет с 1985 по 2006 год увеличилось на 87%, в основном за счет увеличения числа курильщиков среди женщин и подростков. Доля курящих мужчин в России – одна из самых высоких в мире и в 2 раза больше, чем в США и странах ЕС. Ежегодно количество курящих в России увеличивается с темпом в 1,5–2%, захватывая женщин и подростков. Темп роста курящих в мире сокращается, однако в России в последние три года количество выкуриваемых сигарет увеличивается на 2–5% в год. Угрожающими темпами растет количество курильщиков среди детей и подростков, при этом возраст начала курения в отдельных субъектах Российской Федерации приближается к 8 годам. Ежегодно растет уровень потребления сигарет, только за период с 2000 по 2008 год он возрос на 35%. По оценкам различных экспертов, в Российской Федерации от болезней, связанных с табакокурением, ежегодно умирает от 330 до 500 тыс. человек.

Кроме того, вызывает тревогу анализ ситуации, сложившейся в сфере обеспечения безопасных и здоровых условий труда.

Уровень смертельного травматизма составляет 12 случаев на 100 тыс. работающих, что в несколько раз выше, чем в США и странах Евросоюза. Количество людей, работающих в условиях, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам и правилам охраны труда, растет и на начало 2008 года составило 23,6% от общего количества работающих.

В Российской Федерации по причинам, связанным с профессиональной деятельностью, ежегодно преждевременно умирают около 180 тыс. человек, получают травмы на производстве около 200 тыс. человек, регистрируется более 10 тыс. случаев профессиональных заболеваний, более 14 тыс. человек становятся инвалидами вследствие трудового увечья и профзаболевания.

Наша статистика не учитывает растянутые во времени причинно-следственные связи вредных факторов с повреждением здоровья трудоспособного населения: производственно обусловленную заболеваемость, снижение иммунитета, ускоренное старение и нарушение репродуктивных функций трудящихся, то есть так называемые скрытые профессиональные риски, уровень которых, по оценке НИИ медицины труда, превышает 70% всех рисков наступления случаев утраты здоровья работников под воздействием неблагоприятных производственных факторов.

Таким образом, сохранение и укрепление здоровья населения Российской Федерации возможно лишь при условии формирования приоритета здоровья в системе социальных и духовных ценностей российского общества путем создания у населения экономической и социокультурной мотивации быть здоровым и обеспечения государством правовых, экономических, организационных и инфраструктурных условий для ведения здорового образа жизни.

Концепцией демографической политики Российской Федерации, утвержденной Указом Президента от 9 октября 2007 года №1351, сформулированы основные направления по укреплению здоровья населения и созданию стимулов для ведения здорового образа жизни, а также формированию у различных групп населения, особенно у подрастающего поколения, мотивации для ведения здорового образа жизни.

План мероприятий по реализации в 2008–2010 годах Концепции демографической политики предусматривает разработку и реализацию четырех основных составляющих, таких как:

1. Национальная стратегия по борьбе против табака в соответствии с положениями Рамочной конвенции ВОЗ.
2. Концепция государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем среди населения Российской Федерации.
3. Основы государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации.



4. Национальный план действий по предупреждению вредного влияния факторов окружающей среды на здоровье работающего населения.

В целях разработки национальной стратегии по борьбе против табакокурения в Министерстве создается Координационный совет, в который будут входить представители 14 федеральных органов исполнительной власти, представители общественных организаций и др.

В настоящее время Министерством разрабатывается Концепция по борьбе со злоупотреблением алкоголем. Для реализации концепции будет разработан детальный план, на финансирование мероприятий которого в бюджете предусмотрено около 830 млн. рублей.

Министерством также разработан проект Основ государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации, который проходит согласование с заинтересованными министерствами и ведомствами, после чего будет внесен в Правительство Российской Федерации. В целях их реализации будет разработан план действий, а также рекомендации по сбалансированному и рациональному питанию.

В целях обеспечения здоровых и безопасных условий труда, снижения уровня производственного травматизма и профзаболеваемости Минздравсоцразвития России утверждена Программа действий по улучшению условий и охраны труда на 2008–2010 годы.

В целом долгосрочная стратегия формирования здорового образа жизни у граждан Российской Федерации сформулирована в Концепции развития здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года. При этом программные мероприятия концепции будут осуществляться в два этапа.

На первом этапе (2009–2015 годы) будет разработана система оценки здоровья, определены базовые индикативные показатели, такие как потенциал общественного здоровья и индекс здорового образа жизни. Также будет обеспечена их стабилизация за счет постепенного наращивания объемов финансирования конкретных мероприятий, в том числе направленных, учитывая уровень распространенности вредных привычек в стране, на снижение потребления табака и алкоголя, на оказание медико-профилактической помощи населению на основе разработанных методик и стандартов с учетом групп риска и этапов внедрения отдельных медико-профилактических технологий (сначала «пилотные» регионы, затем тиражирование на всю территорию Российской Федерации).

На втором этапе (2016–2020 годы) планируется выйти на необходимый с точки зрения эффективности объем мероприятий для посредственного увеличения (по отношению к базовым показателям, установленным на первом этапе) потенциала общественного здоровья на 10% и индекса здорового образа жизни на 25%. При этом уровень распространенности употребления табака и объемов потребления алкоголя (в пересчете на чистый спирт) в стране за весь период должен снизиться в 2 раза.

При этом с 2009 по 2012 год финансовым обеспечением для мероприятий по формированию здорового образа жизни будет выступать приоритетный национальный проект «Здоровье». В целом предполагается выделять бюджетные ассигнования федерального бюджета в общей сумме не менее 13,8 млрд. рублей на период 2009–2020 годов. Также финансовое обеспечение мероприятий должно производиться из бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов. Кроме того, создание механизмов мотивирования и усиление разъяснительной работы привлекут инвестиции частного сектора экономики в оздоровительную инфраструктуру.