**В части реализации проекта Ханты-Мансийского автономного округа – Югры** **«Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»**

**(далее - «Укрепление общественного здоровья»)**

**1 вопрос:** Какие цели проекта «Укрепление общественного здоровья»?

**Ответ:** Увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни и создание условий, способствующих ведению гражданами здорового образа жизни.

**2 вопрос:** Какие мероприятия будут реализованы в рамках проекта?

**Ответ:** В рамках проекта объединены меры, направленные на формирование системы мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя. Предусматриваемые проектом меры носят комплексный характер и включают в себя нормативное правовое регулирование, направленное на формирование профилактической среды, в которой минимизировано негативное воздействие факторов риска, мотивирование через интернет-коммуникации, активное вовлечение гражданского общества, а также работодателей через корпоративные программы укрепления здоровья.

**3 вопрос:** Кто будет на территории автономного округа основным исполнителем программы общественного здоровья?

**Ответ:** Основными координаторами реализации проекта выступят Центры общественного здоровья. В процессе примут участие органы государственной и муниципальной власти, предприятия и организации, общественные движения.

**4 вопрос:** Что такое Центр общественного здоровья?

**Ответ:** Центр общественного здоровья - это учреждение, созданное на базе Центров здоровья и Центров мед профилактики, работающих с населением по программам общественного здоровья.

**5 вопрос:** Какие предусмотрены программы общественного здоровья?

**Ответ:** Это профилактика неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистые, онкологические и другие), профилактика стоматологических заболеваний, профилактика заболеваний у мужчин трудоспособного возраста и другие программы.

**6 вопрос:** Каким образом общественные организации будут участвовать в реализации проекта?

**Ответ:** Проектом предусмотрено отдельное направление по привлечению общественных организаций к данному направлению. Социально ориентированным некоммерческим организациям, волонтерским движениям предоставляются субсидии на реализацию проектов по укреплению общественного здоровья. Будет увеличено число волонтеров, оказывающих содействие медицинскому персоналу в части санитарно-профилактического просвещения, медицинского сопровождения, популяризации регулярного донорства крови, а также иной поддержки пациентов медицинских организаций. В ходе реализации проекта будут разработаны рекомендации по лучшим практикам реализации волонтерства в сфере охраны здоровья.

**7 вопрос:** Что входит в разработку и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья?

**Ответ:** В ходе реализации проекта будут разработаны рекомендации, содержащие наилучшие практики по охране и укреплению корпоративного здоровья и формированию здорового образа жизни работающих. В организациях будут внедряться корпоративные программы укрепления здоровья. Кроме того будут сформированы базы данных лучших практик, разработан портфель «типовых решений» в области охраны труда для малых и средних предприятий, разработаны методические рекомендации по выявлению опасностей и снижению уровня риска для наиболее травмоопасных видов деятельности.

**8 вопрос:** Что подразумевается под термином «ликвидация микронутриентной недостаточности»?

**Ответ:** В первую очередь речь идет о дефиците йода. Йоддефицитные заболевания являются одной из самой распространенной неинфекционной патологии в мире. Значимость проблемы определена тем, что йод практически повсеместно находится в природе в минимальных количествах и является причиной формирования йоддефицитных заболеваний. В целом, на Земле в регионах с недостаточностью йода в окружающей среде проживают 1.5 млрд. людей. В настоящее время в целях профилактики заболеваний, связанных с йоддефицитным состоянием практикуется дополнительное введение йода в организм. Для этого используется йодированный хлеб, йодированная соль (для обогащения соли йодом используется йодат калия – безопасное и стабильное соединение йода) и ряд лекарственных препаратов. Одним из перспективных направлений является использование морепродуктов (особенно морской капусты) и биологически активных добавок из них, содержащих йод в органической форме.

**9 вопрос:** Почему в проекте уделяется особое внимание курению?

**Ответ:** Употребление табака является причиной 10% смертности взрослого населения в мире в целом, убивая каждый год 5,4 миллиона людей. Это превышает общее количество людей, погибающих от заболевания туберкулезом, ВИЧ/СПИДом и малярией в совокупности. Курение является причиной около 90% случаев смерти от рака легких. Помимо рака легких, 30% всех случаев смерти от раковых заболеваний вызваны курением. Доказано, что курение часто является причиной рака легких, гортани, полости рта, мочевого пузыря, поджелудочной железы, матки, почки, желудка и пищевода.

**10 вопрос:** Почему в проекте особо выделен комплекс мер, направленных на сокращение действия факторов риска развития неинфекционных заболеваний у мужчин трудоспособного возраста?

**Ответ:** Во-первых, наибольшее число потерянных лет жизни обусловлено смертностью среди мужчин в возрасте до 60 лет. В целом уровень смертности мужчин выше, чем женщин, при этом существенное влияние на уровень смертности оказывает более высокая распространенность вредных привычек среди мужчин. Высокий риск развития инсульта, инфаркта миокарда и сердечно-сосудистой смерти у мужчин выше, чем у женщин в 5,5 раз. В целом частота высокого сердечно-сосудистого риска составляет у мужчин - 53%, у женщин - 38%.