Исследовательская работа

на тему

**"Проблемы формирования здорового образа жизни у населения Чувашской Республики"**

# ***1. Описание проблемной ситуации***

Сегодня проблема сохранения здоровья граждан России по праву стала одним из приоритетов государственной социальной стратегии. В этом вопросе государство не остаётся в стороне, а активно решает проблемы здоровья нации и прививает настрой на "здоровый образ жизни".

Впервые 29-30 января 2009 года в Москве прошел I Общероссийский конгресс "Здоровый образ жизни как условие устойчивого развития государства и источник конкурентоспособности бизнеса". Организаторы мероприятия - Общероссийская общественная организация "Лига здоровья нации" и Российская академия госслужбы при Президенте РФ. Конгресс проводится под патронажем ТПП РФ, при поддержке Совета Федерации РФ и Минздравсоцразвития. Цель форума - объединить усилия органов власти, бизнес-сообщества, общественных организаций для формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) населения, что является одним из важнейших условий поступательного развития России.

Реальность сегодняшней России такова, что жизнеспособность государства, жизнеспособность общества, жизнеспособность бизнеса в конечном итоге зависят от жизнеспособности гражданина России. "Здоровый человек - здоровая нация - здоровое государство" - это не просто лозунг дня, это необходимое условие выживания в конкурентном мире.

Разработка и реализация демографической политики, реализация концепции социально-экономического развития России до 2020 года и, безусловно, развитие здравоохранения - вот основа создания благополучного процветающего общества. Замминистра рассказал о том, какие меры принимает министерство, чтобы исправить ситуацию, чтобы бороться с дурными привычками. В министерстве разрабатывается концепция борьбы с алкоголизмом, курением. В 2009 году наконец-то запускается проект рекламы ЗОЖ.

Нельзя допустить, чтобы Россия превратилась в страну больных людей, но у нас пока не снижаются показатели преждевременной смертности. Угрожающий характер приобрела эпидемия наркомании - уже около 3 млн человек, регулярно употребляют наркотики.

Нельзя допустить, чтобы Россия превратилась в страну больных людей, но у нас пока не снижаются показатели преждевременной смертности. Угрожающий характер приобрела эпидемия наркомании - уже около 3 млн человек, регулярно употребляют наркотики.

Многое уже сделано в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье". И все же принятые меры пока, как правило, до сего дня гарантируют медицинскую помощь уже больным людям, мало заботясь о здоровых. Оптимизм вызывает включение в программу реализации проекта "Здоровье" на 2009-2012 гг. нового направления, связанного с формированием здорового образа жизни у населения РФ.

Административные меры со стороны государства по распространению ЗОЖ будут однобоки без изменения отношения населения к собственному здоровью, без эффективного участия в профилактике социальных заболеваний всех институтов гражданского общества. В этих целях необходимо максимально использовать потенциал телевидения, радио, других средств массовой информации. Но сегодня телевидение больше калечит детей и молодежь, чем пропагандирует здоровый образ жизни.

Одной из самых болевых точек России является демография. Если не принять необходимые меры, то через 50 лет в нашей стране будет жить в полтора раза меньше людей, чем сейчас.

Бизнес также является ответственным за ЗОЖ. Работодатель просто обязан создавать безопасные условия труда; следить за обязательным медицинским страхованием от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний; заниматься профилактикой заболеваемости, добиваться регулярной диспансеризации работников; осуществлять мероприятия по борьбе с алкоголизмом, наркоманией, другими заболеваниями социального характера.

Приоритетная задача для бизнеса - борьба с бедностью, повышение уровня жизни своих работников, а следовательно, населения страны. Сегодня официально доходы 10 процентов самых богатых жителей страны в 15 раз выше доходов 10 процентов беднейших наших сограждан. Неофициальная статистика называет другое соотношение: разница в доходах - тридцатикратная. В Европе, США этот разрыв в 4-5 раз ниже.

В целях повышения социальной ответственности бизнеса палата выступила с идеей Социального Стандарта ТПП РФ "Социальная отчетность предприятий и организаций, зарегистрированных в Российской Федерации". В апробации этого проекта приняли участие все наши 170 территориальных палат, более 300 предпринимательских структур из всех регионов России.

Особо следует сказать о тяжелом состоянии отечественной медицинской промышленности. Наша фармпромышленность сегодня выпускает всего от 10 до 16 процентов препаратов из перечня жизненно необходимых лекарственных средств, а это уже угроза безопасности страны. Настоящим бедствием стало засилье контрафактных и фальсифицированных лекарств. Необходимо срочно принять Стратегию развития фармацевтической промышленности на период до 2020 года. Палатой были подготовлены и направлены в Минпромторг России замечания и предложения к указанной стратегии. Важно провести широкое обсуждение разработанной Минздравсоцразвития России "Концепции лекарственного обеспечения граждан России".

Немалой важностью следует наделить необходимость сбережения народа. Сбережение же начинается со здоровья детей и молодежи. Увы, здоровыми у нас рождается только 10-15 процентов детей, а после окончания школы таковыми остаются не больше 5 процентов.

Необходим постоянный общероссийский мониторинг состояния физического развития населения, который обеспечил бы выявление причинно-следственных связей между физическим состоянием детей, подростков и молодежи, факторами среды обитания человека и социально-экономическими условиями жизни населения.

Пристального внимания отечественного бизнеса требует проблема массовой безнадзорности детей. По официальной статистике, в России сегодня имеется около двух миллионов беспризорников. ТПП РФ создала Благотворительный фонд "Центр помощи беспризорным детям".

В Госдуме уже прошло первое чтение законопроекта о социальной рекламе, для которой будет законом предусмотрено самое удобное и выгодное с точки зрения влияния на аудиторию время на ТВ. И уже виден результат этого. Влиятельные, успешные "герои нашего времени" ограждают население от пагубных привычек путём оглашения пугающих цифр статистики.

Не может быть сильного государства без духовно и физического здорового населения, а именно это в значительной степени обеспечивает именно ЗОЖ.

# ***2. Проблема исследования***

Разработка исследования обусловлена необходимостью принятия мер по реализации государственной политики по борьбе с социально значимыми заболеваниями, внедрению в медицинскую практику методов профилактики, ранней диагностики и адекватного лечения и, как следствие, снижения показателей заболеваемости и смертности от хронических неинфекционных заболеваний.

В настоящее время наиболее распространенными причинами смертности, заболеваемости и утраты трудоспособности в России являются неинфекционные заболевания, в структуре общей смертности населения они составляют 68 процентов. Хронические неинфекционные заболевания - это ряд хронических заболеваний, включающих сердечно-сосудистые заболевания, онкологические заболевания, хронические обструктивные болезни легких, сахарный диабет II типа. Они характеризуются длительным латентным периодом, продолжительным течением заболевания и общностью факторов риска, носят системный характер, поражают молодое население. Пик заболеваемости приходится на трудоспособный возраст. По данным за 2009 год, наибольшую долю в структуре смертности от хронических неинфекционных заболеваний составляют сердечно-сосудистые и онкологические заболевания (соответственно 666,3 (48,7 процента) и 160,2 случая (11,7 процента) на 100 тыс. населения).

Из-за высокой медико-социальной значимости хронических неинфекционных заболеваний профилактика, лечение и реабилитация данных патологий проводятся на общегосударственном уровне. В республике реализуются:

Указ Президента Чувашской Республики от 4 декабря 2002 г. № 137 "О дополнительных мерах по усилению контроля за потреблением алкоголя, профилактике алкоголизма и пьянства";

республиканская целевая программа "Совершенствование кардиологической помощи населению в Чувашской Республике на 2006-2010 годы", утвержденная постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 18 ноября 2005 г. № 286;

подпрограмма "Сосудистые заболевания" республиканской целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями в Чувашской Республике (2008-2011 годы)", принятой постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 21 августа 2007 г. № 205;

подпрограммы "Артериальная гипертония", "Сахарный диабет", "Онкология", "Психические расстройства" республиканской целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями в Чувашской Республике (2010-2020 годы)", утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 31 марта 2009 г. № 109;

республиканская целевая программа "Профилактика потребления табака и табачных изделий в Чувашской Республике на 2009-2011 годы", принятая постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 28 июля 2008 г. № 227.

За время реализации республиканских программ произошли существенные позитивные изменения: увеличилось число лиц, взятых на диспансерный учет, улучшился контроль за уровнем артериального давления, сахара в крови, повысилась выявляемость заболеваний на ранних стадиях развития, уменьшились заболеваемость сосудистыми заболеваниями головного мозга (цереброваскулярные болезни, включая инсульт) вследствие артериальной гипертонии (с 8967,7 случая на 100 тыс. населения за 2008 год до 8396,4 случая в 2009 году) и смертность от них (с 250,1 случая на 100 тыс. населения за 2008 год до 239,2 случая в 2009 году).

Однако заболеваемость хроническими неинфекционными заболеваниями в Чувашской Республике остается высокой, что свидетельствует о необходимости дальнейшей активизации работы по их первичной профилактике и раннему выявлению. В связи с этим необходимы учет и профилактика факторов, способствующих снижению качества жизни (ожирение, гиподинамия, психо-эмоциональные нагрузки, неправильное питание, курение, алкоголизм). Требуется создание системы контроля за ходом выполнения мероприятий по первичной профилактике и ранней диагностике. Необходимы разработка и реализация мероприятий по первичной профилактике хронических неинфекционных заболеваний.

# ***3. Цель исследования***

Целью исследования - являются:

сохранение здоровья населения Чувашской Республики;

формирование у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих детей.

# ***4. Задачи исследования***

Для достижения указанных целей необходимо решение следующих задач:

повышение информированности населения о вредных и опасных для здоровья факторах;

пропаганда здорового образа жизни;

увеличение продолжительности и качества жизни;

обучение граждан гигиеническим навыкам и мотивирование их к отказу от вредных привычек;

развитие здоровьесберегающих технологий, первичной медицинской профилактики и социальной медицины, направленных на борьбу с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний;

создание эффективной системы профилактики хронических неинфекционных заболеваний;

уменьшение вероятности рисков первичной заболеваемости и болезненности населения;

разработка и внедрение современных методов ранней диагностики путем массового обследования и адекватного лечения населения.

# ***5. Объект исследования***

Объектом исследования является население Чувашской Республики.

Выдвижение проблемы здоровья в число приоритетных задач социального развития страны обуславливает актуальность, необходимость проведения научных исследований и выработку методических и организационных подходов к сохранению и укреплению здоровья, формированию здорового образа жизни.

# ***6. Предмет исследования***

Предметом исследования является ориентация населения на здоровый образ жизни.

# ***7. Практическая значимость***

Заключается в возможности использования результатов для решения проблемы здорового образа жизни населения Чувашской Республики.

# ***8. Гипотеза исследования***

Разработка обусловлена необходимостью принятия мер по реализации государственной политики по борьбе с социально значимыми заболеваниями, внедрению в медицинскую практику методов профилактики, ранней диагностики и адекватного лечения и, как следствие, снижения показателей заболеваемости и смертности от хронических неинфекционных заболеваний.

В рамках исследования предусматриваются:

создание эффективной системы первичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний и их осложнений;

создание системы контроля за ходом выполнения мероприятий по первичной профилактике, ранней диагностике хронических неинфекционных заболеваний;

проведение профилактических мероприятий, направленных на снижение влияния управляемых факторов риска;

подготовка кадров в области медицинской профилактики;

совершенствование системы медицинской профилактики.

Повышение эффективности государственного регулирования здорового образа жизни можно достичь посредством создания и внедрения региональных моделей государственного регулирования здорового образа жизни.

# ***9. Методы исследования***

При исследовании работы мы использовали следующие методы: контент-анализ, причинный анализ, метод сравнения.

Контент-анализ - это техника сбора информации, производимого на основе систематического выявления соответствующих целям и задачам исследования характеристик текстов. Контент-анализ предполагает использование определенных стандартизированных процедур, обеспечивающих формализацию и измерение исследуемых признаков, что позволяет делать профессиональные заключения о характере и особенностях изучаемого объекта.

Сравнительный метод - научный метод, с помощью которого путём сравнения выявляется общее и особенное в процессах, достигается познание различных ступеней развития одного и того же процесса или двух разных сосуществующих процессов; данный метода позволяет выявить и сопоставить уровни в развитии изучаемого предмета исследования, произошедшие изменения.

Причинный анализ является первичной попыткой научного анализа процессов, явлений, характерной чертой которого выступает наиболее сильная связь между переменными, приводящая к качественному преобразованию одного элемента другим. Объектом причинного анализа выступает прочная устойчивая зависимость между двумя факторами, в которой один из факторов выступает способом изменения другого фактора.

# ***10. Предполагаемый результат исследования (рекомендации по решению проблемы)***

Ожидаемый экономический эффект составляет 164,679 млн. рублей:

повышение доли населения, регулярно занимающегося оздоровлением посредством физических нагрузок, до 29,7 процента;

снижение доли курящего населения на 5 процентов;

снижение уровня первичной заболеваемости алкоголизмом до 110,3 случая (на 100 тыс. населения).

Социальная эффективность реализации мероприятий будет выражена в формировании здорового образа жизни населения, потребности быть здоровым и жить в здоровом обществе, повышении роли семьи в воспитании здорового поколения, улучшении качества и увеличении продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала, снижении уровня заболеваемости социально значимыми заболеваниями.

Общий экономический эффект предполагается получить от предотвращения социально значимых заболеваний, увеличения продолжительности активной жизни, снижения количества дней временной нетрудоспособности, инвалидизации и смертности при хронических неинфекционных заболеваниях

Нельзя допустить, чтобы Россия превратилась в страну больных людей, но у нас пока не снижаются показатели преждевременной смертности. Угрожающий характер приобрела эпидемия наркомании - уже около 3 млн человек, регулярно употребляют наркотики.

Участие в реформировании системы отечественного здравоохранения, реализации национального проекта "Здоровье", в решении демографической проблемы, пропаганде здорового образа жизни является в целом одной из приоритетных задач Торгово-Промышленной Палаты (ТПП). Эти темы неоднократно рассматривались Правлением ТПП РФ, её профильными комитетами, в том числе, с участием высшего руководства страны.

Многое уже сделано в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье". И все же принятые меры пока, как правило, до сего дня гарантируют медицинскую помощь уже больным людям, мало заботясь о здоровых. Оптимизм вызывает включение в программу реализации проекта "Здоровье" на 2009-2012 гг. нового направления, связанного с формированием здорового образа жизни у населения РФ.

Административные меры со стороны государства по распространению ЗОЖ будут однобоки без изменения отношения населения к собственному здоровью, без эффективного участия в профилактике социальных заболеваний всех институтов гражданского общества. В этих целях необходимо максимально использовать потенциал телевидения, радио, других средств массовой информации. Но сегодня телевидение больше калечит детей и молодежь, чем пропагандирует здоровый образ жизни.

Одной из самых болевых точек России является демография. Если не принять необходимые меры, то через 50 лет в нашей стране будет жить

здоровый образ жизни государство

# ***Список источников и литературы***

1. РЕСПУБЛИКАНСКАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА "Формирование здорового образа жизни у населения Чувашской Республики "

2. Ананьев В.А., Волков В.Ю., Давиденко Д.Н. и др. Научные основы физической культуры и здорового образа жизни: Учебное пособие / Под ред. проф.Д.Н. Давиденко. - СПб.: СПбГТУ, 2008. - 178 с.

. Басов А.В. и др. Образ жизни и наше здоровье/А.В. Басов, Запорожниченко, В.Г., Тихомирова Л.Ф. - Ярославль: Верх-Волж. кн. изд-во. 2010г. - 30 с.

. Васильева О.С., Журавлева Е.В. Здоровый образ жизни - теоретические представления и реальная ситуация // Школа здоровья, 2008. - 155 с.

. Глухов В.И. Физическая культура в формировании здорового образа жизни. - К.: Здоровья. 2007. - 72с.

. Современные проблемы формирования и сохранения здорового образа жизни". - Гродно, 2010. - 89 с.

. Казаин Э.М., Блинова И.Г., Литвинова Н.А. Основы индивидуального здоровья человека. - М: Изд-во "Владос", 2008. - 346 с.

. Максимова Т.М. Современное состояние, тенденции и перспективные оценки здоровья населения. - М.: ПЕРСЭ, 2008. - 192 с.

. Толкачев В.А. Комплексный подход в формировании у населения здорового образа жизни. // 2007. - 198 с.

. Тюхлова И.Н. Формирование здорового образа жизни. // 2008. - 35 с.

. Чарлтон Э. Основные принципы обучения здоровому образу жизни. // Вопросы психологии, 2010. - С. 3-14.

# ***Приложения***

***Республиканская целевая программа***

**"Формирование здорового образа жизни у населения Чувашской Республики (2010-2015 годы)"**

**ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование Программы | - | республиканская целевая программа "Формирование здорового образа жизни у населения Чувашской Республики (2010-2015 годы)" |
| Основание для разработки Программы | - | постановление Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2009 г. № 1157 "О финансовом обеспечении в 2010 году мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака"; приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 августа 2009 г. № 597н "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 сентября 2009 г., регистрационный № 14871); Указ Президента Чувашской Республики от 4 декабря 2002 г. № 137 "О дополнительных мерах по усилению контроля за потреблением алкоголя, профилактике алкоголизма и пьянства"; Указ Президента Чувашской Республики от 20 апреля 2009 г. № 17 "Об основных направлениях бюджетной политики Чувашской Республики в 2010-2012 годах" |
| Цели Программы | - | сохранение здоровья населения Чувашской Республики; формирование у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих детей |
| Задачи Программы  | - | повышение информированности населения о вредных и опасных для здоровья факторах; пропаганда здорового образа жизни; увеличение продолжительности и качества жизни; обучение граждан гигиеническим навыкам и мотивирование их к отказу от вредных привычек; развитие здоровьесберегающих технологий, первичной медицинской профилактики и социальной медицины, направленных на борьбу с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний; создание эффективной системы профилактики хронических неинфекционных заболеваний; уменьшение вероятности рисков первичной заболеваемости и болезненности населения; разработка и внедрение современных методов ранней диагностики путем массового обследования и адекватного лечения населения |
| Важнейшие целевые индикаторы и показатели Программы | - | доля населения, регулярно занимающегося оздоровлением посредством физических нагрузок; доля курящего населения; уровень первичной заболеваемости алкоголизмом; обеспечение эффективности деятельности Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики в сфере государственных закупок |
| Сроки реализации Программы | - | 2010-2015 годы |
| Объемы и источники финансирования Программы | - | мероприятия Программы реализуются за счет и в пределах утвержденных финансовых средств федерального бюджета, республиканского бюджета Чувашской Республики, внебюджетных источников. Объем финансовых средств, предусмотренных на реализацию программных мероприятий, в 2010 году составит 5427,8 тыс. рублей, из них средства: федерального бюджета - 3877,0 тыс. рублей; республиканского бюджета Чувашской Республики - 705,6 тыс. рублей; внебюджетных источников - 845,2 тыс. рублей. Финансирование Программы в 2011-2012 годах будет осуществляться исходя из возможностей бюджетов всех уровней |
| Ожидаемые конечные результаты реализации Программы и показатели ее социальной и бюджетной эффективности | - | повышение доли населения, регулярно занимающегося оздоровлением посредством физических нагрузок, до 29,7 процента; снижение доли курящего населения на 5 процентов; снижение уровня первичной заболеваемости алкоголизмом до 110,3 случая (на 100 тыс. населения). Социальная эффективность реализации мероприятий Программы будет выражена в формировании здорового образа жизни населения, потребности быть здоровым и жить в здоровом обществе, повышении роли семьи в воспитании здорового поколения, улучшении качества и увеличении продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала, снижении уровня заболеваемости социально значимыми заболеваниями. Общий экономический эффект предполагается получить от предотвращения социально значимых заболеваний, увеличения продолжительности активной жизни, снижения количества дней временной нетрудоспособности, инвалидизации и смертности при хронических неинфекционных заболеваниях |
| Система организации контроля за выполнением Программы | - | контроль за ходом выполнения Программы осуществляет Министерство здравоохранения и социального развития Чувашской Республики. Исполнители мероприятий Программы ежегодно к 15 февраля до 2013 года представляют информацию о ходе реализации мероприятий Программы в Министерство здравоохранения и социального развития Чувашской Республики. Министерство здравоохранения и социального развития Чувашской Республики ежегодно к 1 марта до 2013 года представляет информацию о ходе реализации мероприятий Программы в Министерство экономического развития и торговли Чувашской Республики. По окончании срока реализации Программы Министерство здравоохранения и социального развития Чувашской Республики до 1 марта 2013 г. представляет в Кабинет Министров Чувашской Республики доклад о выполнении Программы, эффективности использования финансовых средств за весь период ее реализации.  |