



АКАДЕМИЯ
ПОСДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ФГБУ ФНКЦ ФМБА РОССИИ



Национальный проект «Демография» и его методическое сопровождение

К.м.н., доцент кафедры организации
госсанэпидслужбы, гигиены и профпатологии АПО
ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
Кобелькова Ирина Витальевна

Национальный проект «Демография»

- ▶ **Национальный проект «Демография»** утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 N 16.

Сроки реализации - 1 января 2019 г. - 31 декабря 2024 г.

Включает 5 федеральных проектов (ФП):

- ▶ «Финансовая поддержка семей при рождении детей»
- ▶ «Содействие занятости»
- ▶ «Старшее поколение»
- ▶ «Укрепление общественного здоровья»
- ▶ «Спорт - норма жизни» .

Структура национального проекта

N п/п	Наименование федерального проекта	Куратор федерального проекта	Руководитель федерального проекта
1.	Финансовая поддержка семей при рождении детей (Финансовая поддержка семей при рождении детей)	Т.А. Голикова, Зам. Пред. Правительства РФ	С.В. Петрова, Зам. Министра труда и социальной защиты РФ
2.	Содействие занятости женщин - создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет (Содействие занятости женщин - доступность дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет)	Т.А. Голикова	А.В. Вовченко, 1-й зам. Министра труда и соц. защиты РФ
3.	Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения (Старшее поколение)	Т.А. Голикова	С.В. Петрова
4.	Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Укрепление общественного здоровья)	Т.А. Голикова	О.О. Салагай, Зам. Министра здравоохранения РФ
5.	Создание для всех категорий и групп населения условий для занятий физической культурой и спортом, массовым спортом, в том числе повышение уровня обеспеченности населения объектами спорта, а также подготовка спортивного резерва. (Спорт - норма жизни)	О.Ю. Голодец, Заместитель Председателя Правительства Российской Федерации	М.В. Томилова, заместитель Министра спорта Российской Федерации

Цели национального проекта «Демография»

N п/п	Цель, целевой показатель, дополнительный показатель	Базовое значение		Год
		Значение	Дата	2024
1.	Цель: увеличить ожидаемую продолжительность здоровой жизни до 67 лет			
1.1	Целевой показатель: снижение смертности населения старше трудоспособного возраста (на 1000 человек населения соответствующего возраста)	38,1	31.12. 2017	36,1
2.	Целевой показатель: увеличение суммарного коэффициента рождаемости (до 1,7 детей на 1 женщину)	1,62	15.03 2017	1,70
3.	Цель: увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни			
3.1.	Целевой показатель: Обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни (тысяч человек)	1676	31.12 2017	2997
3.2	Число лиц, которым рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни (паспорта здоровья), в центрах здоровья (млн. человек)	4	31.12 2017	5,5
4.	Целевой показатель: Доля граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, %	36,8	31.12 2017	50

ФП «Финансовая поддержка семей при рождении детей»

Ежегодные мероприятия (из плана на 15 декабря 2024 г.)



- ▶ 1. (1.44). Не менее 133,2 тысяч нуждающихся семей получат к концу 2024 года **ежемесячные выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка** за счет субвенций из федерального бюджета
- ▶ 2. (1.45). 500 тыс. семей с двумя и более детьми в 2024 году распорядились средствами (частью средств) материнского (семейного) капитала
- ▶ 3 (1.46). 70,5 тысяч семей, имеющих трех и более детей, получили к концу 2024 года **ежемесячную денежную выплату, назначаемую в случае рождения третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста 3 лет**
- ▶ 4 (1.47). К концу 2024 года количество активно вовлеченных российских кредитных организаций, предоставляющих ипотечные кредиты (займы) семьям, имеющим двух и более детей, по ставке 6 процентов годовых, увеличится в 5 раз, **185 тысяч семей, имеющих двух и более детей, воспользовались правом получения ипотечного кредита (займа) по ставке 6 процентов годовых**



- ▶ 5 (1.48). Не менее 80 тысяч циклов экстракорпорального оплодотворения выполнено семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования
- ▶ 6 (1.49). В 2024 году в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа, реализованы дополнительные меры, направленные на поддержку рождаемости на Дальнем Востоке, включающие в том числе повышение размера единовременной выплаты при рождении первого ребенка, выделение средств семьям при рождении второго ребенка, осуществление выплат при рождении третьего ребенка или последующих детей, независимо от текущей величины суммарного коэффициента рождаемости в этих регионах
- ▶ 7 (1.50). В 2024 году обеспечено не менее 2,5 миллионов просмотров телевизионных и радиопрограмм, телевизионных документальных фильмов, Интернет-сайтов, направленных на сохранение семейных ценностей, поддержку материнства и детства
- ▶ 8 (1.51). В 2024 году тираж периодических печатных изданий, реализовавших проекты, направленные на сохранение семейных ценностей, поддержку материнства и детства, составил не менее 500 тысяч экземпляров

ФП «Содействие занятости» женщин



- ▶ 1. Задача: Создание условий для осуществления трудовой деятельности женщин, имеющих детей, включая достижение 100-процентной доступности (2021 год) дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет -
- ▶ План:
- ▶ 1. Создание нормативной и методической базы для переобучения
- ▶ 2. Организовано переобучение и повышение квалификации женщин в период отпуска по уходу за ребенком в возрасте до трех лет, в том числе проживающих в Дальневосточном федеральном округе, в соответствии с определенным рейтингом приоритетности соответствующих региональные программ Дальневосточного федерального округа
- ▶ 3. Определена приоритетность субъектов Российской Федерации, входящих в состав Дальневосточного федерального округа по реализации региональных программ переобучения и повышения квалификации женщин в период отпуска по уходу за ребенком в возрасте до трех лет
- ▶ 4. В 2024 году прошли переобучение и повышение квалификации не менее 50 тыс. женщин в период отпуска по уходу за ребенком в возрасте до трех лет во всех субъектах Российской Федерации, в том числе проживающих в Дальневосточном федеральном округе в соответствии с определенным рейтингом приоритетности соответствующих региональных программ Дальневосточного федерального округа

2. Создание в субъектах Российской Федерации дополнительных мест для детей в возрасте до трех лет в организациях и у индивидуальных предпринимателей, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, присмотру и уходу



- ▶ 1. Актуализированы механизмы поддержки негосударственного сектора в сфере дошкольного образования -2019 г
- ▶ 2. В региональные программы субъектов РФ (ДВО и СКФО), в приоритетном порядке включены мероприятия по созданию дополнительных мест для детей в возрасте от полутора до трех лет - 2019 г,
- ▶ 3. Создание от 1400 до 1900 групп ежегодно - до 2024 г , 90 тыс. мест, и 65 тыс. мест для детей с ОВЗ
- ▶ 4. Внесение изменений в федеральные, региональные, муниципальные нормативные правовые акты, в части механизмов поддержки негосударственного сектора дошкольного образования и государственно-частного партнерства
- ▶ 5. Разработаны Методические рекомендации для разработки и реализации программ повышения квалификации специалистов управления в сфере образования (2019), ежегодное обучение не менее 1 тыс. специалистов (до 2024)
- ▶ 6. Утвержден перечень средств обучения и воспитания, необходимых для реализации образовательных программ дошкольного образования, соответствующих современным условиям в целях реализации мероприятий по созданию дополнительных мест для детей в возрасте от полутора до трех лет в организациях (частной формы собственности) и у индивидуальных предпринимателей, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования и присмотр и уход за детьми (2019)

ФП "Старшее поколение"

Задача: Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения

1. Увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни
2. Создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода
3. Содействие приведению в субъектах Российской Федерации организаций социального обслуживания в надлежащее состояние, а также ликвидации очередей в них
4. Организация мероприятий по профессиональному обучению и дополнительному профессиональному образованию лиц предпенсионного возраста

Стареющая планета



ФП «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения»

- ▶ План: 1. Лица старше трудоспособного возраста и инвалиды, нуждающиеся в социальном обслуживании, обеспечены системой долговременного ухода
- ▶ 1.2 Доля граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, получающих услуги в рамках системы долговременного ухода, от общего числа граждан старшего трудоспособного возраста и инвалидов, нуждающихся в долговременном уходе 2019 г -2,9% , на 2024 г - 40%, в 2030 г. - 100 %.
- ▶ 3. Повышение качества и доступности медицинской помощи для лиц старше трудоспособного возраста
- ▶ 3.1 Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста 2019 -13,14%, в 2024 - 56%.
- ▶ 3.2 Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию в 2019 - 16,6%, в 2024 - 70%
- ▶ 3.3 Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением 49,3% в 2019 г, на 2024 - 90%.

Пилотный проект по привлечению медицинских организаций негосударственных форм собственности в сферу предоставления на дому медико-социальных услуг



http://www.csoyaya.ru/news/mediko_psikhologicheskij_patronazh/2014-09-26-6

▶ Проводится начиная с 2020 года в субъектах Российской Федерации, согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2019 г. № 1915 "О реализации в субъектах Российской Федерации пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, являющимся гражданами Российской Федерации, в том числе проживающим в сельской местности", может реализовываться 6, 12 или 18 месяцев.

▶ **Предполагает: финансирование расходов, возникающих при оказании первичной медико-санитарной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, лицам в возрасте 65 лет и старше**, частными медицинскими организациями в амбулаторных условиях, в том числе на дому, с учетом оценки качества оказанной медицинской помощи, осуществление взаимодействия частных медицинских организаций со страховыми медицинскими организациями, медицинскими организациями государственной и (или) муниципальной систем здравоохранения, а также организациями социального обслуживания, при оказании медико-социального патронажа лицам в возрасте 65 лет и старше.

▶ В 2020 году предусмотрено предоставление гранта в форме субсидий из федерального бюджета частным медицинским организациям, соответствующим установленным критериям, отобранным Министерством труда и социальной защиты по конкурсу.

Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья»

- ▶ Паспорт федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»
- ▶ 1. Увеличена доля граждан, ведущих здоровый образ жизни:
- ▶ 1.1 Количество (доля) граждан, ведущих здоровый образ жизни +10% (на конец 2021 г.)
- ▶ 1.2 Темпы снижения розничных продаж сигарет и папирос на душу населения -3,7%
- ▶ 1.3 Число лиц, которым рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни (паспорта здоровья) - 4,7 млн.
- ▶ 1.4 Обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни -2248 тыс. чел.
- ▶ 1.5 Темпы прироста первичной заболеваемости ожирением - 9,8%

2 Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек

- ▶ 2.1 Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) - 6,23 л чистого спирта
- ▶ 2.2 Розничные продажи сигарет и папирос на душу населения -1,3 тыс. шт.
- ▶ 2.3 Снижение потребления алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола), по отношению к значению 2019 г. -1,51%

Результаты федерального проекта



- ▶ 1.1 Будут приняты нормативные правовые акты, основанные на рекомендациях Всемирной организации здравоохранения и направленные на:
 - ▶ - охрану здоровья граждан от табачного дыма и последствий потребления никотинсодержащей продукции;
 - ▶ - снижение потребления алкоголя;
 - ▶ - йодирование пищевой поваренной соли в целях профилактики заболеваний, связанных с дефицитом йода;
 - ▶ - ликвидацию микронутриентной недостаточности;
 - ▶ - сокращение потребления сахара, соли, сладких газированных напитков.
- ▶ Будет разработана и утверждена приказом Минздрава России новая модель организации и функционирования центров общественного здоровья и медицинской профилактики, в том числе будут разработаны и утверждены (одобрены) Минздравом России в установленном порядке:
 - ▶ - порядок организации и функционирования центров общественного здоровья и медицинской профилактики, а также рекомендуемые нормативы по их размещению;
 - ▶ - требования к штатной численности и оснащению центров общественного здоровья и медицинской профилактики;
 - ▶ - усовершенствованные формы учетно-отчетной документации, включая усовершенствованный паспорт здоровья и порядок его выдачи;
 - ▶ - усовершенствованные требования к сбору статистической информации о деятельности центров здоровья, включая соответствующие формы

Сроки: 2019 -1, 2020 - 1, 2021 -1

- ▶ Будет разработана и утверждена приказом Минздрава России новая модель организации и функционирования центров общественного здоровья и медицинской профилактики, в том числе будут разработаны и утверждены (одобрены) Минздравом России в установленном порядке:
- ▶ - порядок организации и функционирования центров общественного здоровья и медицинской профилактики, а также рекомендуемые нормативы по их размещению;
- ▶ - требования к штатной численности и оснащению центров общественного здоровья и медицинской профилактики;
- ▶ - усовершенствованные формы учетно-отчетной документации, включая усовершенствованный паспорт здоровья и порядок его выдачи;
- ▶ - усовершенствованные требования к сбору статистической информации о деятельности центров здоровья, включая соответствующие формы документов и порядок их предоставления.

- ▶ Будет разработан комплекс мер с целью обеспечения подготовки специалистов по специальности «общественное здоровье», основанной на лучших международных подходах и включающей изучение широкого круга вопросов профилактики заболеваний, укрепления здоровья населения.
- ▶ В медицинских вузах будут созданы кафедры и факультеты общественного здоровья с использованием имеющихся ресурсов.
- ▶ В штатное расписание органов государственной власти субъектов РФ, а также органов местного управления будут включены штатные единицы специалистов по общественному здоровью.
- ▶ В связи с принятием Конституции будут расширены полномочия органов государственной власти Российской Федерации, а также органов власти местного самоуправления в сфере общественного здоровья и повышения ответственности граждан за свое здоровье.

1.2 Субъекты Российской Федерации обеспечили внедрение модели организации и функционирования центров общественного здоровья и медицинской профилактики

- ▶ Во всех (85) субъектах Российской Федерации в 2021 году органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления с организационно-методическим сопровождением ФГБУ "НМИЦ терапии и профилактической медицины" Минздрава России будет осуществлено внедрение новой модели организации и функционирования в форме региональных (республиканских, краевых, областных, окружных) центров общественного здоровья и медицинской профилактики.

1.3 Муниципальные районы, муниципальные округа (для городов федерального значения - административные округа или районы) внедрили муниципальные программы общественного здоровья. Нарастающий итог с 2020 по 2024 год

- ▶ В 100% муниципальных районов, муниципальных округов (для городов федерального значения - административных округов работ) или районов) на основании рекомендованной Минздравом России типовой муниципальной программы по укреплению общественного здоровья органами местного самоуправления будут утверждены муниципальные программы по укреплению общественного здоровья (нарастающим итогом), предусмотрено соответствующее финансирование.
- ▶ Во всех субъектах Российской Федерации будут утверждены региональные программы укрепления здоровья.
- ▶ В рамках программ будет осуществлена реализация мероприятий по снижению действия основных факторов риска НИЗ, первичной профилактике заболеваний полости рта, а также мероприятий, направленных на профилактику заболеваний репродуктивной сферы у мужчин.

1.4 Проведен мониторинг за состоянием питания различных групп населения в регионах, основанный на результатах научных исследований в области нутрициологии, диетологии и эпидемиологии, во взаимосвязи здоровья населения со структурой питания и качеством пищевой продукции

- ▶ Роспотребнадзором будут сформированы данные по результатам мониторинга за состоянием питания различных групп населения для составления рекомендаций по коррекции рационов питания различных групп населения в регионах и улучшения качества питания населения в целом.
- ▶ Планируется ежегодная корректировка перечня показателей для системы мониторинга за состоянием питания различных групп населения
- ▶ 2021 - 1
- ▶ 2022- 1
- ▶ 2023 - 1
- ▶ 2024 - 1

1.5 Организована информационно-просветительская деятельность для населения по вопросам здорового питания

- ▶ Роспотребнадзором будут организованы мероприятия по вовлечению населения в процессы формирования приверженности здоровому питанию.
- ▶ Основными направлениями просветительской деятельности станут: пропаганда здорового образа жизни и правильного питания.
- ▶ Роспотребнадзором будут использованы такие инструменты, как
 - ▶ - информационный ресурс, направленный на защиту потребителей от недостоверной информации о продукции,
 - ▶ - научно обоснованные адресные обучающие (просветительские) программы,
 - ▶ - рекламно-информационные материалы и печатная продукция по вопросам здорового питания, что позволит повысить уровень знаний населения о здоровом питании и применять их самостоятельно на постоянной основе.
- ▶ С 2020 года по 2024 г. - по 1.

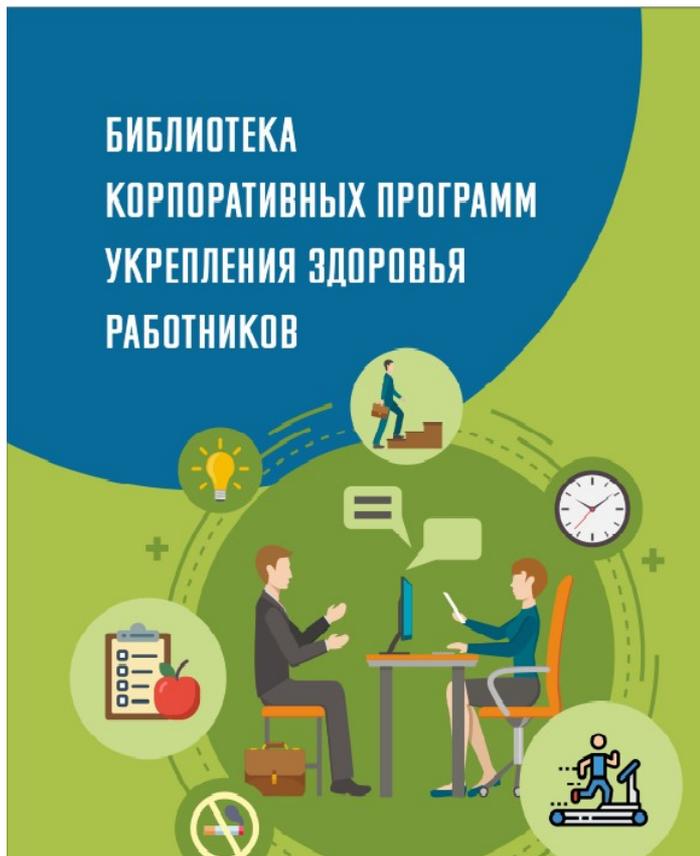
1.6 Реализован коммуникационный проект в области общественного здоровья, осуществлена поддержка и развитие Интернет-портала о здоровом образе жизни (takzdorovo.ru), проведены мероприятия для специалистов по общественному здоровью и населения

- ▶ ФГБУ "НМИЦ терапии и профилактической медицины" Минздрава России будут проведены конкурсные процедуры и заключены государственные контракты на реализацию коммуникационного проекта в области общественного здоровья.
- ▶ Будет осуществлены поддержка и развитие Интернет-портала о здоровом образе жизни (takzdorovo.ru).
- ▶ Будут проведены мероприятия для специалистов по общественному здоровью и населения.
- ▶ Будут подведены итоги коммуникационного проекта с организационно-методическим сопровождением ФГБУ "НМИЦ терапии и профилактической медицины" Минздрава России с использованием основных телекоммуникационных каналов для всех целевых аудиторий.
- ▶ Будет представлен итоговый отчет о подведенных итогах реализации проекта.
- ▶ 2019-2024 - по 1

1.7 Внедрены корпоративные программы, содержащие наилучшие практики по укреплению здоровья работников. Нарастающий итог - 85

- ▶ По итогам пилотного проекта будет проработан вопрос о необходимости внесения изменений в законодательство Российской Федерации, включая Трудовой кодекс Российской Федерации, предусматривающие необходимость для работодателей внедрять корпоративные программы по укреплению здоровья работников.
- ▶ В субъектах Российской Федерации с организационно методическим сопровождением ФГБУ "НМИЦ терапии и профилактической медицины" Минздрава России с привлечением Фонда социального страхования Российской Федерации будет проведена информационно разъяснительная работа с работодателями в целях внедрения корпоративных программ по укреплению здоровья работников.
- ▶ Работодателями будут проведены мероприятия, указанные в корпоративных программах, включая привлечение медицинских работников центров общественного здоровья и медицинской профилактики и центров здоровья для обследования работников и проведения школ и лекционных занятий по формированию здорового образа жизни, отказа от курения и употребления алкогольных напитков, перехода на здоровое питание.
- ▶ Примеры наилучших результатов по проведению корпоративных программ будут опубликованы на сайте Минздрава России, интернетсайтах органов исполнительной власти пилотных регионов и в средствах массовой информации в рамках коммуникационного проекта.

ФП "Укрепление общественного здоровья". Библиотека корпоративных программ укрепления здоровья сотрудников www.rosminzdrav.ru



4 группы программ формирования ЗОЖ

1 выявление факторов риска



1 опросы в электронной форме позволяют практически сразу предоставить работнику информацию о его факторах риска, а обобщенные результаты скрининга позволяют сформировать приоритеты и потребность компании в мерах по формированию ЗОЖ. Оптимальным решением проблемы медицинского контроля и профилактики на рабочем месте может стать интеграция периодических медицинских осмотров, диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.

2 программы, меняющие поведение работников



2 индивидуальное (персональное) консультирование по отказу от курения, снижению избыточного веса тела, по изменению питания, повышению физической активности. Программы, ориентированные на всех работников: законодательный запрет курения и употребления алкоголя, программы повышения физической активности, снижения избыточной массы тела (изменение питания работников, увеличение физической активности)

3 образовательные программы



3 информационно-мотивационные кампании, направленные на повышение информированности работников о факторах риска (курение, алкоголь, нездоровое питание, низкая физическая активность, стресс), дни здоровья, специальные семинары, использование он-лайн ресурсов и т.п.

4 программы, меняющую рабочую среду



4 такие программы распространены не широко, чаще всего изменение рабочей среды затрагивает сферу питания работников. Некоторые предприятия внедряют программы и меры, стимулирующие работников больше ходить пешком и заниматься спортом на работе

**МЕРЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ
ЗОЖ НА ПРЕДПРИЯТИИ
МОЖНО УСЛОВНО РАЗДЕЛИТЬ
ПО ЗАТРАТНОСТИ СО СТОРОНЫ
РАБОТОДАТЕЛЯ:**

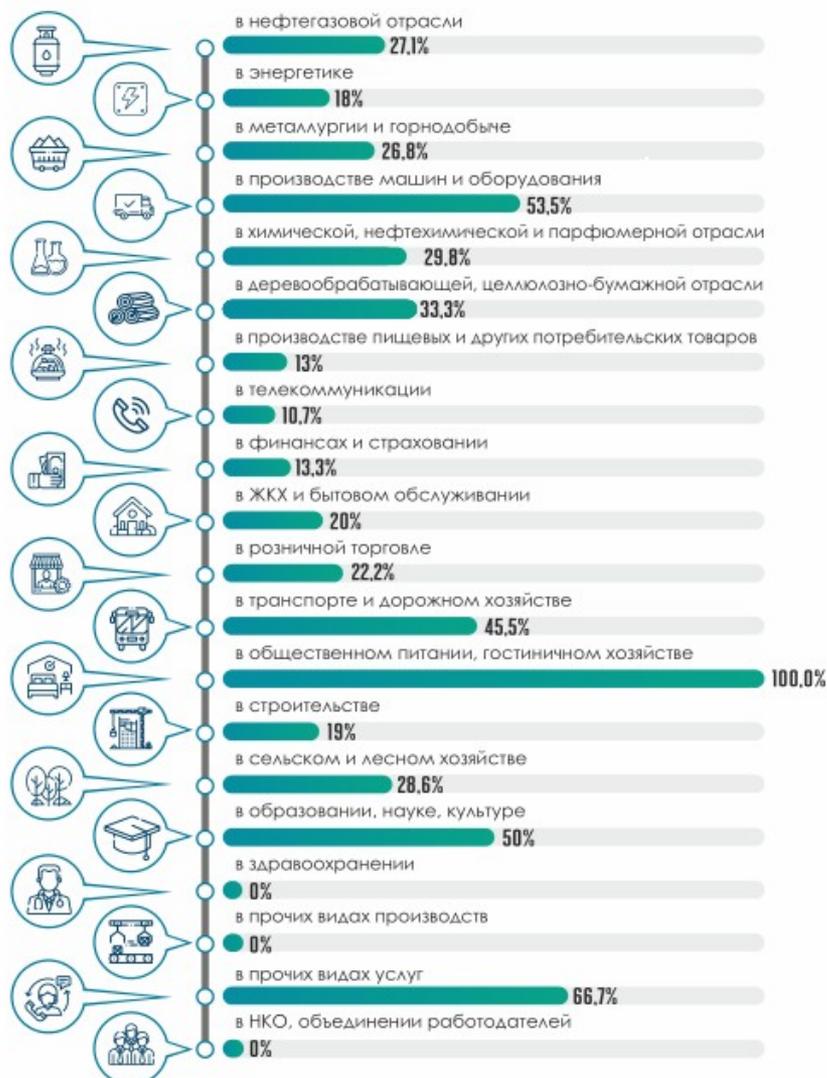
1 НИЗКОЗАТРАТНЫЕ (ИЛИ ДАЖЕ БЕСПЛАТНЫЕ) - ЗАПРЕТЫ КУРЕНИЯ В ЗАКРЫТЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ, ИЗМЕНЕНИЕ АССОРТИМЕНТА БЛЮД, ПРЕДЛАГАЕМЫХ В СТОЛОВЫХ, ИЗМЕНЕНИЕ РЕЖИМА РАБОТЫ И НЕКОТОРЫЕ ДРУГИЕ. ДОСТАТОЧНО ВОЛЕВОГО РЕШЕНИЯ И КОНТРОЛЯ СОБЛЮДЕНИЯ НОВЫХ ПРАВИЛ.

2 ПРОГРАММЫ С ВЫСОКИМИ ПОСТОЯННЫМИ И НИЗКИМИ ПЕРЕМЕННЫМИ ИЗДЕЖКАМИ - ИЗМЕНЕНИЕ РАБОЧЕЙ СРЕДЫ, РЕКОНСТРУКЦИИ ЗДАНИЙ И ПЕРЕОБОРУДОВАНИЕ РАБОЧИХ МЕСТ.

3 ПРОГРАММЫ С НИЗКИМИ ПОСТОЯННЫМИ И ВЫСОКИМИ ПЕРЕМЕННЫМИ ИЗДЕЖКАМИ - ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ, ПРОГРАММЫ ПОКУПКИ (СУБСИДИРОВАНИЯ) АБОНЕМЕНТОВ В СПОРТКЛУБ ДЛЯ РАБОТНИКОВ, ДМС, И Т.П.

4 ДОРОГИЕ ПРОГРАММЫ С ВЫСОКИМИ ПОСТОЯННЫМИ И ПЕРЕМЕННЫМИ ИЗДЕЖКАМИ ДОСТУПНЫ ТОЛЬКО КРУПНЫМ ПРЕДПРИЯТИЯМ. ЭТО ПРОГРАММЫ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЕ СОЗДАНИЕ СОБСТВЕННЫХ ЦЕНТРОВ (СПОРТИВНЫХ, МЕДИЦИНСКИХ, ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ И Т.Д.). ТРЕБУЮТ ЗНАЧИТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ ОТ ПРЕДПРИЯТИЯ.

**1.1 КОРПОРАТИВНЫЕ ПРОГРАММЫ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ,
НАПРАВЛЕННЫЕ НА РАБОТНИКОВ**



Примеры корпоративного подхода



ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «АКРОН»

ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ»

ПАД «АКРОН» – ОДНО ИЗ КРУПНЕЙШИХ В ЕВРОПЕ ХИМИЧЕСКИХ ПРЕДПРИЯТИЙ (УДОБРЕНИЯ)

ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ:

- СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ЖИЗНИ РАБОТНИКОВ, ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА.
- ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОЗДОРОВЛЕНИЮ, ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ОРГАНИЗАЦИИ ОТДЫХА РАБОТНИКОВ.
- ФОРМИРОВАНИЕ ПРИВЕРЖЕННОСТИ РАБОТНИКОВ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ.
- СОЗДАНИЕ БЛАГОПРИЯТНОГО КЛИМАТА В КОЛЛЕКТИВЕ.

МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ И МЕРОПРИЯТИЯ



СОЗДАНИЕ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА И КУЛЬТУРЫ ПРОИЗВОДСТВА

ЕЖЕДНЕВНО ВЫСОКОКАЧЕСТВЕННЫМ КАЛОРИЙНЫМ ПИТАНИЕМ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ОКОЛО 1700 ЧЕЛОВЕК, В ТОМ ЧИСЛЕ БЕСПЛАТНЫМ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ПИТАНИЕМ – ОКОЛО 1200 РАБОТНИКОВ.

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАБОТНИКОВ

ЕЖЕГОДНО В ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ НУЖДАЕТСЯ ОКОЛО 1200 ЧЕЛОВЕК.

ЗАЩИТА МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА

ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ МАТЕРИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ В РАЗМЕРЕ НОРМАТИВА, УСТАНОВЛЕННОГО НА МОМЕНТ ВЫПЛАТЫ, ПРИ НАХОЖДЕНИИ ЖЕНЩИНЫ В ОТПУСКЕ (ОПЛАЧИВАЕМОМ) ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО ДОСТИЖЕНИЯ ИМ ВОЗРАСТА ТРЕХ ЛЕТ;
ПРАВО НА ПРИОБРЕТЕНИЕ ПУТЕВОК НА ПЕРИОД СЕМЕЙНЫХ ЗАЕЗДОВ НА БАЗУ ОТДЫХА «АВРОРА» ДЛЯ ДЕТЕЙ РАБОТНИКОВ ДО 17 ЛЕТ (УЧАЩИХСЯ ШКОЛ, ЛИЦЕЕВ, КОЛЛЕДЖЕЙ) НА ТЕХ ЖЕ УСЛОВИЯХ, ЧТО И РАБОТНИКАМ ПРЕДПРИЯТИЯ;
ПРАВО НА ПРИОБРЕТЕНИЕ ЛЬГОТНЫХ ПУТЕВОК НА БАЗУ ОТДЫХА «АВРОРА» СОВМЕСТНО С ЧЛЕНАМИ СЕМЕЙ (СПУРУГ/А, ДЕТИ РАБОТНИКОВ) НА СРОК ДО ВОСЬМИ ДНЕЙ В ГОДУ С ОПЛАТОЙ 50% СТОИМОСТИ ПУТЕВКИ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ПРЕДПРИЯТИЯ;
ЕДИНОВРЕМЕННАЯ МАТЕРИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ В РАЗМЕРЕ 5-КРАТНОГО НОРМАТИВА ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА;
ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ РАБОТНИКУ, У КОТОРОГО ЖЕНА НАХОДИТСЯ В ПОСЛЕРОДОВОМ ОТПУСКЕ, ОТПУСКА БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ СРОКОМ ДО ПЯТИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ;
ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ОДНОМУ ИЗ РОДИТЕЛЕЙ, ЧЕЙ РЕБЕНОК ИДЕТ В ПЕРВЫЙ КЛАСС, ОПЛАЧИВАЕМОГО ДНЯ ОТПУСКА В ПЕРВЫЙ УЧЕБНЫЙ ДЕНЬ, ЕСЛИ ОН ЯВЛЯЕТСЯ РАБОЧИМ ДНЕМ.

ОРГАНИЗАЦИЯ ОТДЫХА РАБОТНИКОВ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ

ХОРОШО ОБОРУДОВАННАЯ КОННО-СПОРТИВНАЯ БАЗА, БАЗА ОТДЫХА, ЛАГЕРЬ.

РАЗВИТИЕ СПОРТА

ФИЗИКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС (ФОК) ОАО «АКРОН» ПО ПРАВУ СЧИТАЕТСЯ КРУПНЕЙШИМ СПОРТИВНЫМ ОБЪЕКТОМ НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ. НА ТЕРРИТОРИИ В 9 ГЕКТАРОВ РАСПОЛОЖЕНЫ БАССЕЙН, СПОРТИВНЫЙ ЗАЛ, ДВЕ САУНЫ, ТРЕНАЖЕРНЫЙ ЗАЛ, ТЕННИСНЫЙ КОРТ, ФУТБОЛЬНОЕ ПОЛЕ, МЕДИЦИНСКИЙ КАБИНЕТ С СОВРЕМЕННЫМ ОБОРУДОВАНИЕМ.



РЕЗУЛЬТАТЫ:



ВНЕДРЕНИЕ ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВЬЕ» ПОЗВОЛИЛО СОКРАТИТЬ ПОТЕРИ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ.



ДОБИТЬСЯ СЕРЬЕЗНЫХ УСПЕХОВ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ФОРМИРОВАНИИ УСТОЙЧИВОГО СТРЕМЛЕНИЯ РАБОТНИКОВ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ И ЗАКРЕПЛЕНИЮ НА ПРЕДПРИЯТИИ КАДРОВОГО СОСТАВА.

ДРУГИХ РЕЗУЛЬТАТОВ НЕ ПРЕДСТАВЛЕНО.





**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«ГАЗПРОМ ДОБЫЧА НАДЫМ»**
**ПРОГРАММА - ПРОМЫШЛЕННАЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ
МЕДИЦИНА КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ**

ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

- ПРИБЛИЖЕНИЕ ПУНКТОВ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ К РАБОЧИМ ОБЪЕКТАМ, КОНТРОЛЬ ПРОМЫШЛЕННОЙ И КОММУНАЛЬНОЙ САНИТАРИИ, ПРОВЕДЕНИЕ ЕЖЕГОДНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ПРОФИЛАКТИКИ КАК ИНФЕКЦИОННЫХ, ТАК И НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕДИКАМЕНТОЗНЫХ СРЕДСТВ, ПОВЫШАЮЩИХ ЗАЩИТНЫЕ СИЛЫ ОРГАНИЗМА И ЕГО УСТОЙЧИВОСТЬ К ЭКСТРЕМАЛЬНЫМ КЛИМАТИЧЕСКИМ УСЛОВИЯМ КРАЙНЕГО СЕВЕРА, ТАКИХ КАК ВИТАМИНЫ, АДАПТОГЕНЫ, ВАКЦИНЫ, ИММУНОМОДУЛЯТОРЫ, ЗАКУПАЕМЫЕ ПРЕДПРИЯТИЕМ.

НОВАЯ МОДЕЛЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ВНЕДРЯЕМАЯ В КОМПАНИИ С 1995 ГОДА, СТАВИТ СВОЕЙ ЦЕЛЬЮ ОРГАНИЗАЦИЮ КОМПЛЕКСНОЙ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ И ПРОДЛЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ. ОНА РЕАЛИЗУЕТСЯ ПУТЕМ СОЗДАНИЯ ВЕДОМСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ПРОМЫШЛЕННОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ, ДОПОЛНЯЮЩЕЙ ОТРАСЛЕВУЮ СИСТЕМУ ОХРАНЫ ТРУДА И ПРОМЫШЛЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ И МУНИЦИПАЛЬНУЮ СТРАХОВУЮ МЕДИЦИНУ.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ ПРОГРАММЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ:

- ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ;
- РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ;
- ДИНАМИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЛЕНОВ ТРУДОВОГО КОЛЛЕКТИВА.

МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ



ПРИОРИТЕТНЫМ В ОРГАНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ПРОМЫШЛЕННОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ СТАЛО СОЗДАНИЕ И РАЗВИТИЕ СЕТИ ОБЪЕКТОВ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В ВИДЕ ВРАЧЕБНЫХ, ФЕЛЬДШЕРСКИХ ЗДРАВПУНКТОВ И РЕКРЕАЦИОННЫХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ КОМПЛЕКСОВ, РАСПОЛОЖЕННЫХ НА ПРОМЫШЛЕННЫХ ОБЪЕКТАХ И В ВАХТОВЫХ ЖИЛЫХ КОМПЛЕКСАХ, ЧТО ОСОБЕННО ВАЖНО ДЛЯ ГАЗОДОБЫВАЮЩЕЙ ИНДУСТРИИ КРАЙНЕГО СЕВЕРА С ЕЕ УДАЛЕННЫМ ИЗОЛИРОВАННЫМ РАЗМЕЩЕНИЕМ ГАЗОВЫХ ПРОМЫСЛОВ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫМ КЛИМАТОМ.

ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ СОЦИАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЖИЗНЕОБЕСПЕЧЕНИЯ ПЕРСОНАЛА В СОСТАВЕ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ЧАСТИ ООО «ГАЗПРОМ ДОБЫЧА НАДЫМ» СОЗДАНА СЕТЬ ИЗ 33 МЕДИЦИНСКИХ ОБЪЕКТОВ – АМБУЛАТОРИЙ, ВРАЧЕБНЫХ И ФЕЛЬДШЕРСКИХ ЗДРАВПУНКТОВ, РЕКРЕАЦИОННЫХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ КОМПЛЕКСОВ, РАЗВЕРНУТЫХ НА ПРОМЫШЛЕННЫХ ОБЪЕКТАХ И В ВАХТОВЫХ ПОСЕЛКАХ ГАЗОВИКОВ НА МЕСТОРОЖДЕНИЯХ НАДЫМ-ПУР-ГАЗОВСКОГО РЕГИОНА И ПОЛУОСТРОВА ЯМАЛ. ДВУХ ВРАЧЕБНЫХ ЗДРАВПУНКТОВ МЕЖВАХТОВОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ «НАДЫМ» И «МЕДВЕЖЬЕ», ЦЕНТРА МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ.

МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ - ПРОВЕДЕНИЕ ПРЕДУПРЕДИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И ПРОФИЛАКТИКУ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КОТОРЫЕ ВКЛЮЧАЮТ:

- МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ТРУДОВЫХ КОЛЛЕКТИВОВ, НЕ ВОШЕДШЕЕ В БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, НО НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПЛАНОМЕРНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПРЕДПРИЯТИЯ ГАЗОДОБЫВАЮЩЕЙ ОТРАСЛИ И ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ;
- ВЫПОЛНЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗАННОЙ ПРОГРАММЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ И РЕАБИЛИТАЦИИ РАБОТНИКОВ МЕДИКО-САНИТАРНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПРОМЫШЛЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА;
- ВНЕДРЕНА ТРЕХЭТАПНАЯ МОДЕЛЬ РЕАБИЛИТАЦИИ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ. ОНА ВКЛЮЧАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ КУРСОВ В РЕКРЕАЦИОННЫХ КОМПЛЕКСАХ НА ПРОМЫШЛЕННЫХ ОБЪЕКТАХ И В ВАХТОВЫХ ПОСЕЛКАХ. В ФИЛИАЛАХ КОМПАНИИ СОЗДАНЫ И СОВМЕСТНО С ПРОФСОЮЗАМИ ЭФФЕКТИВНО РАБОТАЮТ 17 ИНЖЕНЕРНО-ВРАЧЕБНЫХ БРИГАД, 61 САНИТАРНЫЙ ПОСТ.



РЕЗУЛЬТАТЫ:

КОМПЛЕКС МЕР ПО ОХРАНЕ ТРУДА И ЗДОРОВЬЯ ПЕРСОНАЛА ПРЕДПРИЯТИЯ ПОЗВОЛИЛ ДОСТИЧЬ ТОГО, ЧТО НА ПРОТЯЖЕНИИ РЯДА ЛЕТ У РАБОТНИКОВ С ВРЕДНЫМИ И ТЯЖЕЛЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА ПО СРАВНЕНИЮ СО СРЕДНИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ (ЗВУТ) ПЕРСОНАЛА КОМПАНИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ БОЛЕЕ НИЗКИЙ УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ЗВУТ (НА 15-20%).

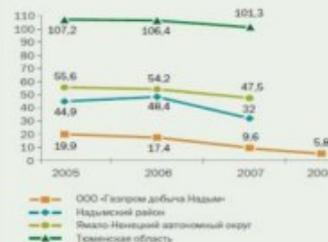


Схема 4. Сравнительный анализ первичного выхода на инвалидность работников ООО «Газпром добыча Надым» за 2005–2008 годы (на 10 тыс. человек)

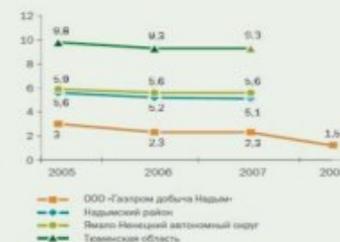


Схема 5. Сравнительный анализ смертности работников ООО «Газпром добыча Надым» за 2005–2008 годы (на 1 тыс. человек)

БЛАГОДАря созданию системы промышленной профилактической медицины удалось не только снизить число случаев временной утраты трудоспособности по болезни, но и значительно сократить смертность и первичный выход на инвалидность персонала ООО «Газпром добыча Надым», которые в настоящее время в 2,5-3 раза ниже показателей региона. (Схемы 4, 5).

Центры общественного здоровья

- ▶ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 октября 2020 г. N 1177н
"Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях"
- ▶ Порядок устанавливает правила организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний, а также проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни (далее - профилактика неинфекционных заболеваний) в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность (далее - медицинские организации).

Профилактика неинфекционных заболеваний обеспечивается путем

- ▶ 1) разработки и реализации региональных, муниципальных и корпоративных программ общественного здоровья, направленных на формирование культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью, создания условий для ведения здорового образа жизни;
- ▶ 2) осуществления мероприятий по предупреждению, раннему выявлению и коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний;
- ▶ 3) раннего выявления неинфекционных заболеваний в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;
- ▶ 4) диспансерного наблюдения за гражданами, имеющими хронические неинфекционные заболевания или высокий риск их развития;
- ▶ 5) лечения неинфекционных заболеваний в целях предупреждения осложнений их течения.

Профилактика неинфекционных заболеваний осуществляется медицинскими работниками в рамках оказания медицинской помощи пациентам с неинфекционными заболеваниями по профилю медицинской организации и включает

- ▶ информирование пациентов о факторах риска неинфекционных заболеваний;
- ▶ информирование пациентов о существующих способах отказа от потребления алкоголя и табака, оказание медицинской помощи при никотиновой, алкогольной или наркотической зависимости;
- ▶ информирование пациентов о необходимости экстренного обращения за медицинской помощью при жизнеугрожающих состояниях, заболеваниях и их осложнениях, а также обучение пациентов, имеющих высокий риск развития жизнеугрожающих состояний, и членов их семей правилам первой помощи при этих состояниях;
- ▶ выявление и коррекция основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний;
- ▶ направление при наличии медицинских показаний к врачу-специалисту по профилю неинфекционного заболевания, а также в отделение (кабинет) медицинской профилактики, центр здоровья в целях углубленного профилактического консультирования и коррекции факторов риска.

4. Разработка и реализация региональных, муниципальных и корпоративных программ общественного здоровья, направленных на формирование культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью, создание условий для ведения здорового образа жизни, осуществляются центрами общественного здоровья и медицинской профилактики, осуществляющими свою деятельность в соответствии с приложениям N 7 - 9 к настоящему Порядку.

5. Мероприятия по предупреждению, раннему выявлению и коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний осуществляются центрами здоровья и отделениями медицинской профилактики медицинских организаций, осуществляющими свою деятельность в соответствии с приложениями N 1-6 к настоящему Порядку, а также иными медицинскими организациями в рамках оказания медицинской помощи пациентам с неинфекционными заболеваниями по соответствующему профилю.

- ▶ 6. Раннее выявление неинфекционных заболеваний в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации осуществляется медицинскими организациями в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения -
- ▶ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 N 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 апреля 2019 г., регистрационный N 54495).

7. Диспансерное наблюдение за гражданами, имеющими хронические неинфекционные заболевания или высокий риск их развития, осуществляется в соответствии Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми

- ▶ - *Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 г. N 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 апреля 2019 г., регистрационный N 54513).*
- ▶ 8. Профилактика неинфекционных заболеваний может осуществляться с использованием технических средств, медицинских изделий, а также с применением телемедицинских технологий путем организации и проведения консультаций и (или) участия в консилиуме врачей в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий -
- ▶ - *Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. N 965н "Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 января 2018 г., регистрационный N 49577).*

9. Основные функции отделения (кабинета) медицинской профилактики для взрослых

- ▶ проведение мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний, в том числе являющихся основной причиной инвалидности и смертности населения;
- ▶ организация и участие в проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения;
- ▶ участие в информировании граждан, находящихся на медицинском обслуживании в медицинской организации, о проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, об их целях и задачах, проведение разъяснительной работы и мотивирование граждан к прохождению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;
- ▶ ведение медицинской документации;
- ▶ представление отчетности по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти².
- ▶ сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения³, в том числе контроль, учет и анализ результатов диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;

- ▶ выполнение отдельных медицинских исследований при проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;
- ▶ определение (диагностика) факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая риск пагубного потребления алкоголя, и риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, выявление нарушений основных условий ведения здорового образа жизни;
- ▶ проведение мероприятий по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний, в том числе в форме индивидуального углубленного профилактического консультирования или группового профилактического консультирования (школа пациента), включающего оказание медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака, граждан, в том числе граждан с II и III группами состояния здоровья (по направлению медицинского работника, в рамках диспансеризации);
- ▶ направление пациентов в необходимых случаях к врачам-специалистам, включая направление граждан с табачной зависимостью в кабинеты оказания медицинской помощи по прекращению потребления табака, а граждан с выявленным пагубным потреблением алкоголя или риском потребления наркотических средств и психотропных веществ к врачу-психиатру-наркологу специализированной медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь;

- ▶ диспансерное наблюдение, включая назначение лекарственных препаратов для коррекции дислипидемий, за гражданами, имеющими высокий риск развития сердечно-сосудистых заболеваний;
- ▶ повышение уровня знаний медицинских работников медицинской организации по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни;
- ▶ обучение граждан правилам оказания первой помощи при жизнеугрожающих заболеваниях и их осложнениях (острый коронарный синдром, острые нарушения мозгового кровообращения, острая сердечная недостаточность, внезапная сердечная смерть), включая индивидуальное и (или) групповое обучение лиц, имеющих высокий риск развития указанных жизнеугрожающих состояний, и членов их семей;
- ▶ организация и участие в проведении мероприятий по пропаганде здорового образа жизни среди населения, в том числе в рамках проведения массовых акций и информационных кампаний, а также информирование населения, включая средства массовой информации, о методах коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний и профилактики их осложнений;
- ▶ участие в разработке и реализации мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни, включая профилактику потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.

Центр общественного здоровья и медицинской профилактики

- ▶ Основными функциями Центра являются:
- ▶ разработка, реализация и оценка эффективности мер, направленных на снижение заболеваемости и предотвратимой смертности от неинфекционных заболеваний, увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни за счет увеличения доли лиц, ведущих здоровый образ жизни (далее - укрепление общественного здоровья);
- ▶ анализ смертности от неинфекционных заболеваний на региональном и муниципальном уровнях с оценкой географических, половозрастных и социальных факторов, включая оценку ожидаемой продолжительности жизни и по возрастных коэффициентов смертности;
- ▶ мониторинг и анализ распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний на региональном и муниципальном уровне, в том числе проведение эпидемиологических исследований;
- ▶ разработка и реализация региональных программ укрепления общественного здоровья, содержащих мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни;
- ▶ участие в разработке и мониторинг реализации муниципальных и корпоративных программ укрепления общественного здоровья;
- ▶ организация межведомственного взаимодействия на региональном, муниципальном уровне по вопросам общественного здоровья,

- ▶ мониторинг и анализ грамотности населения по вопросам общественного здоровья, включая оценку информированности относительно риска неинфекционных заболеваний на региональном и муниципальном уровнях, а также оценку мотивированности населения к ведению здорового образа жизни;
- ▶ проведение социологических исследований по вопросам общественного здоровья;
- ▶ разработка, реализация и оценка эффективности мер, направленных на повышение ответственности работодателей за здоровье работников, через систему экономических и иных стимулов, а также рекомендаций по разработке корпоративных программ по укреплению здоровья;
- ▶ выявление и тиражирование лучших муниципальных программ общественного здоровья;
- ▶ разработка, реализация и оценка эффективности мер, направленных на совершенствование деятельности медицинских организаций и их структурных подразделений, осуществляющих профилактику неинфекционных заболеваний;
- ▶ разработка и реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у детей и молодежи, в субъекте Российской Федерации;
- ▶ повышение эффективности пропаганды и обучения навыкам здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний в рамках общеобразовательных программ;

- ▶ подготовка предложений по созданию на региональном и муниципальном уровнях условий, обеспечивающих возможность ведения здорового образа жизни, систематических занятий физической культурой и спортом;
- ▶ повышение уровня профессиональной подготовки специалистов по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний (общественного здоровья);
- ▶ разработка и проведение 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;
- ▶ разработка и реализация программ информирования беременных и рожениц по вопросам укрепления здоровья матери и ребенка, включая важность грудного вскармливания;
- ▶ разработка предложений по внесению изменений в нормативные правовые акты субъекта Российской Федерации, направленных на повышение защищенности граждан от воздействия табачного дыма и последствий потребления табака, а также сокращения бремени заболеваний и социальных последствий, связанных с потреблением (распитием) алкогольной продукции;
- ▶ разработка, реализация и оценка эффективности региональных программ по популяризации рационального питания, ликвидации микронутриентной недостаточности, прежде всего дефицита йода, увеличению потребления овощей и фруктов, пищевых волокон, рыбы и морепродуктов, снижению избыточного потребления гражданами соли, сахара, насыщенных жиров;

- ▶ разработка, реализация и оценка эффективности мер по профилактике хронических неинфекционных заболеваний у людей старшего возраста, включающих повышение физической активности данной категории граждан, сокращения потребления (распития) ими алкогольной продукции и потребления табака, повышения информированности граждан о возраст-ассоциированных заболеваниях и информирование общества по вопросам качества жизни граждан старшего поколения, ранней диагностики возраст-ассоциированных неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития;
- ▶ разработка мер по стимулированию предпринимательства и государственно-частного партнерства в области формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний в субъекте Российской Федерации;
- ▶ разработка и внедрение программ по укреплению психического здоровья, включая профилактику жестокого обращения и суицидов, в том числе среди несовершеннолетних;
- ▶ разработка, реализация и оценка эффективности мер по повышению доступности медицинской помощи при табачной зависимости и алкоголизме;
- ▶ разработка и внедрение программ, направленных на повышение числа лиц, контролирующего артериальное давление в целях профилактики осложнений сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе посредством медицинских изделий с функцией дистанционной передачи данных;

- ▶ разработка, реализация и оценка эффективности мер по повышению охвата населения профилактическими осмотрами и диспансеризацией, расширение практики выявления факторов риска и их коррекции, а также пропаганды здорового образа жизни медицинскими работниками, повышение охвата профилактическим консультированием с целью ранней и наиболее полной коррекции выявленных поведенческих и биологических факторов риска;
- ▶ разработка, реализация и оценка эффективности мер по совершенствованию диспансерного наблюдения, в том числе дистанционного диспансерного наблюдения с применением информационных технологий, за пациентами с неинфекционными заболеваниями, включая психические расстройства;
- ▶ анализ результатов проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения;
- ▶ подготовка ежегодного публичного доклада о состоянии общественного здоровья в субъекте Российской Федерации с размещением его в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";
- ▶ организация и проведение мероприятий по повышению уровня знаний медицинских работников, сотрудников образовательных организаций, организаций культуры, организаций физической культуры и спорта, средств массовой информации, иных организаций по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни;
- ▶ подготовка и тиражирование информационных материалов для взрослого и детского населения по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни, а также по правилам оказания первой помощи при жизнеугрожающих заболеваниях и состояниях;
- ▶ взаимодействие со средствами массовой информации, информационными ресурсами в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" по вопросам общественного здоровья;
- ▶ привлечение к реализации проектов по укреплению общественного здоровья лидеров общественного мнения, формирование местного сообщества активных граждан, представителей сообществ, общественных объединений и иных организаций в целях укрепления общественного здоровья;

- ▶ организация и проведение общественных слушаний по вопросам укрепления общественного здоровья;
- ▶ организация и участие в проведении массовых мероприятий, акций, круглых столов, научно-практических конференций по вопросам укрепления общественного здоровья;
- ▶ ведение медицинской документации;
- ▶ представление отчетности по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти¹;
- ▶ анализ работы медицинских организаций по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, организационно-методического обеспечения проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, диспансерного наблюдения лиц, имеющих высокий риск развития хронических неинфекционных заболеваний;
- ▶ участие в проведении прикладных и фундаментальных научных исследований в области общественного здоровья;
- ▶ участие в разработке мер по улучшению выявления и профилактики депрессивных, тревожных и постстрессовых расстройств, повышения доступности психологической и психотерапевтической помощи;
- ▶ взаимодействие с образовательными организациями, организациями физической культуры и спорта, некоммерческими организациями, включая волонтерские организации, в целях разработки и реализации региональных, муниципальных и корпоративных программ укрепления общественного здоровья; взаимодействие с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами, курирующими субъекты Российской Федерации по соответствующему профилю медицинской деятельности.

В рамках реализации "регуляторной гильотины" Минздрав обновил правила организации деятельности отделений и кабинетов медпрофилактики для взрослых

- ▶ С 1 января 2021 г.:
- ▶ Отделение (кабинет) создается в качестве структурного подразделения медорганизации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь: если прикрепленного населения более 20 000 человек, создается отделение, а если меньше - то кабинет. В составе отделения рекомендовано открыть кабинет организации диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, кабинет диагностики и коррекции основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний и кабинет популяционных методов профилактики.
- ▶ Центр здоровья создается из расчета не менее чем на 200 тыс. населения, в нем рекомендовано предусмотреть, помимо врачебного, кабинеты для проведения группового профилактического консультирования (школ пациента); тестирования, инструментального и лабораторного обследования; кабинет гигиениста стоматологического; кабинет ЛФК и кабинет здорового питания.
- ▶ Центр общественного здоровья и медпрофилактики создается в регионе, занимается разработкой различных мер, оценкой их эффективности, в его составе предусматриваются отделы: анализа и стратегического планирования; мониторинга факторов риска; разработки, реализации и мониторинга муниципальных программ общественного здоровья; коммуникационных и общественных проектов; организации медицинской профилактики; разработки, реализации и мониторинга корпоративных программ укрепления здоровья.
- ▶ Основная функция отделения и центра здоровья - организация и проведение диспансеризации и профосмотров, а также решение смежных задач, в том числе направление курящих и пьющих пациентов к соответствующим специалистам, диспансирование за гражданами с высоким риском ССЗ, обучение граждан правилам оказания первой помощи при жизнеугрожающих заболеваниях и их осложнениях и т.п.
- ▶ Установлены рекомендуемые штатные нормативы и стандарты оснащения для указанных отделений и центров.

ПРИКАЗ Роспотребнадзора от 24 марта 2020 года N 186
«Об утверждении Концепции создания обучающих
(просветительских) программ по вопросам здорового питания»

- ▶ Стратегически важной задачей, в настоящее время, является снижение смертности и заболеваемости социально значимыми неинфекционными заболеваниями (далее - НИЗ), увеличение продолжительности и повышение качества жизни населения Российской Федерации.
- ▶ Эффективной стратегией снижения распространённости НИЗ является широкое внедрение профилактических мероприятий, направленных на продвижение здорового образа жизни, в том числе принципов здорового питания.
- ▶ Достижение целей национального проекта "Демография" в части увеличения ожидаемой продолжительности здоровой жизни, снижения смертности населения старшего трудоспособного возраста и увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, возможно только при обеспечении устойчивых изменений в образе жизни, повышении физической активности и оптимизации структуры питания детского и взрослого населения, обеспечивающей ликвидацию микронутриентной недостаточности, снижение потребления критически значимых для здоровья населения пищевых веществ (пищевая соль, сахара, жиры, включая жиры с насыщенными жирными кислотами и трансизомерами жирных кислот), увеличение потребления овощей и фруктов.

Факты о питании

- ▶ За последние 10-15 лет в Российской Федерации отмечены улучшения структуры питания за счет увеличения потребления мясных и молочных продуктов, фруктов и овощей, внедрения пищевых продуктов, обогащенных микронутриентами, биологически активных добавок к пище. Это привело к снижению распространенности дефицита ряда витаминов.
- ▶ Однако остаются не решенными проблемы адекватной обеспеченности населения микронутриентами, а также сбалансированности рациона питания, который для большинства взрослого населения характеризуется избыточной калорийностью, высоким потреблением жира животного происхождения, соли, простых углеводов при недостатке овощей и фруктов, рыбы и морепродуктов, что приводит к распространению болезней, связанных с избыточным питанием.
- ▶ Последствия неадекватного питания передаются от поколения к поколению, так как нездоровые пищевые привычки закладываются у детей в семье и школе, и дети, в свою очередь, став взрослыми с большей вероятностью сохраняют пищевое поведение, сформированное в детстве, сталкиваются с алиментарно-обусловленными заболеваниями: ожирением, гиперлипидемией, артериальной гипертензией, сахарным диабетом 2 типа и другими.
- ▶ Все это связано с низким уровнем знаний населения о принципах здорового питания. Для большинства россиян источником информации о здоровом питании являются средства массовой информации (газеты, журналы, специальные выпуски теле-(радио) передач, интернет-сайты) - 85%, только 11,7% населения получает информацию от лечащего врача или в центре здоровья, а 29% вообще не интересуются такой информацией. Всего 34% населения всегда или почти всегда используют информацию о составе и пищевой ценности, указанную на этикетке, при выборе продуктов.

Факторы, влияющие на формирование структуры состояния питания населения

- ▶ - низкий уровень образованности населения по практическим аспектам организации здорового рациона на фоне достаточно высокой, но бессистемной информированности о важности питания и взаимосвязи питания и здоровья;
- ▶ - отсутствие ориентиров в выборе здоровых и безопасных пищевых продуктов, низкий уровень знаний и умений в области технологий приготовления блюд в соответствии с принципами здорового питания;
- ▶ - богатый ассортимент пищевой продукции высокой степени переработки с высокой энергетической ценностью, с избыточным содержанием сахаров, жиров с насыщенными жирными кислотами и трансизомерами жирных кислот, пищевой соли (натрия), низким содержанием пищевых волокон, витаминов и других биологически активных веществ;
- ▶ - активная реклама в средствах массовой информации концентрирует внимание потребителя на пищевой продукции с высокой энергетической ценностью и избыточным содержанием критически значимых нутриентов, повышая её привлекательность и делая осознанный выбор продуктов и формирование здорового рациона менее вероятным;
- ▶ - давление медиапространства, насыщенного противоречивой, недостоверной и некорректной информацией о питании, затрудняющее принятие обоснованных решений в отношении своего рациона;
- ▶ - преобладание привычных моделей неадекватного питания внутри семьи и сообществ.

Приказ Роспотребнадзора от 07.07.2020 N 379

- ▶ "Об утверждении обучающих (просветительских) программ по вопросам здорового питания" (вместе с
- ▶ "Обучающей (просветительской) программой по вопросам здорового питания для детей дошкольного возраста", "Обучающей (просветительской) программой по вопросам здорового питания для детей школьного возраста",
- ▶ "Обучающей (просветительской) программой по вопросам здорового питания для групп населения, проживающих на территориях с особенностями в части воздействия факторов окружающей среды (дефицит микро- и макронутриентов, климатические условия)",
- ▶ "Обучающей (просветительской) программой по вопросам здорового питания для работающих в тяжелых и вредных условиях труда", "Обучающей (просветительской) программой о вопросах здорового питания взрослого населения всех возрастов",
- ▶ "Обучающей (просветительской) программой по вопросам здорового питания для беременных и кормящих женщин",
- ▶ "Обучающей (просветительской) программой по вопросам здорового питания для лиц с повышенным уровнем физической активности»

Программы отвечают следующим принципам

- ▶ - **возрастная адекватность** - соответствие используемых форм и методов обучения возрастным физиологическим и психологическим особенностям детей, подростков, взрослого населения;
- ▶ - **научная обоснованность и достоверность** - содержание обучающих (просветительских) программ базируется на данных научных исследований в области нутрициологии и диетологии;
- ▶ - **практическая целесообразность** - отражение наиболее актуальных проблем, связанных с организацией питания детей, подростков и различных групп взрослого населения;
- ▶ - **модульное построение содержания** - позволяет осуществлять динамическое развитие и системность в изложении материала и достижении цели и задач в реализации программы;
- ▶ - **вовлеченность** в реализацию обучающих (просветительских) программ педагогов и родителей учащихся, медицинских работников, работников организаций общественного питания и пищевой промышленности.
- ▶ - **культурологическая сообразность** - в содержании программы отражены исторически сложившиеся традиции питания, являющиеся частью культуры народов России и других стран.

Этапы реализации Концепции

1-й этап (2020 год)

- ▶ Разрабатываются:
- ▶ - обучающие (просветительские) программы по вопросам здорового питания;
- ▶ - дорожная карта по обеспечению внедрения обучающих (просветительских) программ по вопросам здорового питания на 2020 год;
- ▶ - отраслевое статистическое наблюдение о проведении мероприятий по информированию населения о здоровом питании с методикой расчета охвата населения обучающими и просветительскими мероприятиями по вопросам здорового питания.
- ▶ Проводится обучение сотрудников территориальных органов и организаций Роспотребнадзора в пилотных субъектах Российской Федерации по вопросам обеспечения реализации обучающих (просветительских) программ по вопросам здорового питания.
- ▶ Сотрудниками территориальных органов и организаций Роспотребнадзора в пилотных субъектах Российской Федерации осуществляются мероприятия по распространению обучающих (просветительских) программ по вопросам здорового питания, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", в том числе в формате тематических сайтов и социальных сетей.
- ▶ Осуществляется сбор и анализ информации о проведении мероприятий по информированию населения о здоровом питании и подготовка отчета.

Этапы реализации Концепции

2-й этап (2021-2024 годы)

- ▶ Ежегодно:
- ▶ - Проводится пересмотр и коррекция разработанных обучающих (просветительских) программ;
- ▶ - Разрабатывается дорожная карта по обеспечению внедрения обучающих (просветительских) программ по вопросам здорового питания;
- ▶ - Проводится обучение сотрудников территориальных органов и организаций Роспотребнадзора по обеспечению внедрения обучающих (просветительских) программ по вопросам здорового питания.
- ▶ - Сотрудниками территориальных органов и организаций Роспотребнадзора в пилотных субъектах Российской Федерации осуществляются мероприятия по распространению обучающих (просветительских) программ по вопросам здорового питания, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", в том числе в формате тематических сайтов и социальных сетей;
- ▶ - Осуществляется сбор и анализ информации о проведении мероприятий по информированию населения о здоровом питании и подготовка отчета.

Ожидаемый результат

- ▶ обеспечение внедрения разработанных научно обоснованных обучающих (просветительских) программ по вопросам здорового питания:
 - ▶ - в 2020 году в не менее 23 субъектах Российской Федерации с охватом не менее 5 млн. человек;
 - ▶
 - ▶ - в 2024 году с нарастающим итогом в не менее 80 субъектах Российской Федерации с охватом не менее 30 млн. человек.
- ▶ У целевых аудиторий будет сформировано представление о пищевой ценности основных групп пищевых продуктов, правилах формирования здорового рациона, будет воспитано осознанное понимание связи между рационом питания и состоянием здоровья сегодня и в будущем. Сформируется культура здорового питания в семьях, вырастет уровень информированности школьников об основах здорового питания как залога здоровья в будущем.



РОСПОТРЕБНАДЗОР

Единый консультационный центр
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

ПЯТЬ ШАГОВ ПО ПРАВИЛЬНОМУ ПИТАНИЮ ДЕТЕЙ В ШКОЛЕ

1 ОПТИМАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ

- Удобные и функциональные посадочные места для каждого класса
- Обеспечение условий для мытья рук
- Режим уборки столовой
- Ежедневные дезинфекционные мероприятия по вирусному режиму
- Протирание столов перед каждой посадкой обучающихся
- Сервировка столов, наличие салфеток
- Продолжительность перерыва для приема пищи (не менее 20 минут)

2 ВКУС БЛЮД

- Регулярно контролируйте вкусовые качества готовых блюд и продуктов
- Проверьте, что едят дети, а что нет, выясните причины плохого аппетита у детей и оперативно их проработайте

3 ПРИНЦИПЫ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ

- Включите в меню продукты источники витаминов, микроэлементов и клетчатки
- Исключите из употребления продукты-источники скрытой соли (колбасные изделия, мясные и рыбные консервы, консервированные овощи и соленья); продукты с усилителями вкуса и красителями
- Уберите солонки со стола, формируйте у ребенка привычку к рациону с низким содержанием соли
- Не включайте в меню продукты и блюда, которые являются источником легкоусвояемых углеводов (конфеты, шоколад, вафли, печенье и иные кондитерские изделия)
- Участвуйте в контроле качества и безопасности продуктов, поступающих на пищеблок

4 ТЕМПЕРАТУРА ПОДАЧИ БЛЮД

- Горячие блюда должны быть горячими к моменту их употребления ребенком
- Регулярно проверяйте потребительскую температуру блюд
- Не допускайте, чтобы дети питались остывшими блюдами

5 ПРАВИЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАНИЕ

- Информировать детей и родителей о ключевых принципах здорового питания
- Вовлекать учителей в процесс формирования у детей стереотипов здорового питания
- Размещайте и регулярно обновляйте содержание информационного стенда, а также информации на сайте общеобразовательной организации о принципах здорового питания,

здоровом пищевом поведении, значимости здорового питания в профилактике различных заболеваний

- Проводите тематические родительские собрания, классные часы, викторины, используйте иные игровые и познавательные формы коммуникаций детей, родителей и педагогов



Подробнее на www.rospotrebnadzor.ru



1 ОПТИМАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ



2 ВКУС БЛЮД



3 ПРИНЦИПЫ ЗДОРОВОГО
ПИТАНИЯ



4 ТЕМПЕРАТУРА ПОДАЧИ БЛЮД



5 ПРАВИЛЬНОЕ
ИНФОРМИРОВАНИЕ

5 шагов по правильному питанию детей в школе

► **Просмотров:** 156 Роспотребнадзор обращает внимание, что здоровое питание важная составляющая гармоничного роста и развития ребенка, его благополучия и безопасности. Важно, чтобы питание не только покрывало калорийностью пищи энерготраты ребенка, но и содержало необходимое для здоровья количество витаминов и минералов. Важно чтобы дети питались не только дома, но и в школе в течение дня, чтобы им нравилось то, что они едят, а обстановка располагала к принятию пищи. Ключевым показателем мониторинга школьного питания является удовлетворенность питанием обучающихся и родителей, контроль вкусовых предпочтений, удовлетворенность ассортиментом и качеством блюд по результатам выборочного опроса детей. Роспотребнадзор предлагает несколько рекомендаций для операторов по организации питания в школах, которые помогут создать необходимую атмосферу в столовой и приготовить вкусные и полезные блюда, реализовать на практике принципы здорового питания.

► **СОЗДАЙТЕ ОПТИМАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ**

- Организуйте удобные и функциональные посадочные места для каждого класса
- Обеспечьте в столовой условия для мытья рук, бесперебойную подачу холодной и горячей воды через смесители, наличие мыла и сушилок для рук
- Соблюдайте режим уборки столовой, мытья и обработки посуды
- Проводите ежедневные дезинфекционные мероприятия по вирусному режиму
- Протирайте столы перед каждой посадкой обучающихся
- Аккуратно сервируйте столы, проверьте наличие салфеток на столах
- Предусмотрите достаточную продолжительность перемен для приема пищи (не менее 20 минут)

► **ГОТОВЬТЕ ВКУСНЫЕ БЛЮДА**

- Регулярно контролируйте вкусовые качества готовых блюд и продуктов, выдаваемых детям
- Проверьте, что едят дети, а что нет, выясните причины плохого аппетита у детей и оперативно их проработайте

► **СОБЛЮДАЙТЕ ПРИНЦИПЫ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ**

- Включите в меню продукты источники витаминов, микроэлементов и клетчатки, обогащенные продукты
- Исключите из употребления продукты-источники скрытой соли (колбасные изделия, мясные и рыбные консервы, консервированные овощи и соленья); продукты с усилителями вкуса и красителями
- Уберите солонки со стола, формируйте у ребенка привычку к рациону с низким содержанием соли
- Не включайте в меню продукты и блюда, которые являются источником легкоусвояемых углеводов (конфеты, шоколад, вафли, печенье и иные кондитерские изделия), формируйте привычку употребления умеренно сладких блюд
- Участвуйте в контроле качества и безопасности продуктов, поступающих на пищеблок, препятствуйте поступлению в столовую фальсифицированной и (или) обезличенной продукции, продукции с истекшим сроком годности, нарушениями условий хранения

► **КОНТРОЛИРУЙТЕ ТЕМПЕРАТУРУ ПОДАЧИ БЛЮД**

- Горячие блюда должны быть горячими не только на раздаче, но и к моменту их употребления ребенком
- Регулярно проверяйте потребительскую температуру блюд с использованием анкетирования детей и выборочной органолептической оценки горячих блюд, отбирая пробу со стола ребенка.
- Не допускайте, чтобы дети питались остывшими блюдами

► **ПРАВИЛЬНО ИНФОРМИРУЙТЕ**

- Информировать детей и родителей о ключевых принципах здорового питания
- Вовлекайте учителей в процесс формирования у детей стереотипов здорового питания и здорового пищевого поведения
- Размещайте и регулярно обновляйте содержание информационного стенда, а также информации на сайте общеобразовательной организации о принципах здорового питания, здоровом пищевом поведении, значимости здорового питания в профилактике различных заболеваний
- Проводите тематические родительские собрания, классные часы, викторины, используйте иные игровые и познавательные формы коммуникаций детей, родителей и педагогов

"Подготовка и проведение мониторинга состояния питания обучающихся в общеобразовательных организациях»

- ▶ **Методические рекомендации МР 2.3.0167-20** (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 20 марта 2020 г.)
- ▶ **Цель:** осуществление систематической оценки и мониторингования питания детей и подростков в общеобразовательных организациях, что позволит не только выявлять и устранять нарушения санитарного законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации, но и осуществлять наблюдение за организованными коллективами в динамике, направлять и совершенствовать работу по организации питания, изучать распространённость избыточной массы тела и ожирения, оценивать эффективность профилактических мероприятий, проводимых в организованных коллективах в рамках НП "Демография".

Задачи мониторинга

- ▶ - оценка организации питания в организованных коллективах по отдельным показателям (охват обучающихся питанием по приемам пищи: завтраки, обеды, полдники; в том числе горячим питанием; охват бесплатным питанием, стоимость питания);
- ▶ - анализ меню школьной столовой по показателям пищевой и энергетической ценности, а также частоте включения отдельных блюд;
- ▶ - оценка основных параметров здоровья, антропометрических характеристик обучающихся;
- ▶ - оценка качества и удовлетворенности питанием в образовательных организациях детьми и их родителями;
- ▶ - оценка частоты потребления отдельных продуктов детьми путем опроса обучающихся и их родителей (оценка питания частотным методом в организованных коллективах и дома).

Разделы МР

- ▶ - материалы по подготовке и проведению мониторинга состояния питания детей и подростков, обучающихся в общеобразовательных организациях, для систематизированного сбора, анализа и интерпретации информации об их питании.
- ▶ - подходы** к подготовке и проведению мониторинга состояния питания детей школьного возраста в рамках реализации [федерального проекта](#) "Укрепление общественного здоровья" национального проекта "Демография" для систематизированного сбора, анализа и интерпретации описательной информации о питании детей, посещающих организованные коллективы.
- ▶ МР предназначены для специалистов управлений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области, Брянской области, Воронежской области, Московской области, городу Москве, Ленинградской области, Мурманской области, городу Санкт-Петербургу, Краснодарскому краю, Ростовской области, Республике Северная Осетия - Алания, Ставропольскому краю, Республике Башкортостан, Республике Татарстан, Пермскому краю, Самарской области, Свердловской области, Тюменской области, Ханты-Мансийскому автономному округу, Красноярскому краю, Омской области, Приморскому краю, Хабаровскому краю, Чукотскому автономному округу (24 управления Роспотребнадзора) и ФБУЗ "Федеральный центр гигиены и эпидемиологии" Роспотребнадзора, ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области", ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Брянской области", ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области", ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Московской области", ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве", ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области", ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Мурманской области..... ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Чукотском автономном округе" и научно-исследовательских организаций в целях проведения в 2020 году мониторинговых исследований качества и безопасности пищевой продукции и определения доступа населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов.

Этапы мониторинга питания

- ▶ 1. Исследованию предшествует информирование органов управления образованием субъектов Федерации о проведении опросов в общеобразовательных организациях (приложение 1).
- ▶ 2. Формирование выборки детей
- ▶ 3. Определение сроков проведения опроса.
- ▶ 4. Проведение мониторинга питания в общеобразовательной организации включает (приложение 2):
 - ▶ - визит в школу: информирование руководства и педагогического коллектива о проведении исследования, его целях и задачах, дизайне, временных параметрах, исполнителях;
 - ▶ - заполнение интервьюером соответствующей анкеты об организации питания в общеобразовательной организации (приложение 4) при содействии директора/заместителя директора общеобразовательной организации, работников, участвующих в организации питания.
 - ▶ Опрос организаторов питания проводится интервьюером в соответствии с приложением 6);

Оценка питания обучающихся включает

- ▶ - контакт с классными руководителями (кураторами) выбранных классов;
- ▶ - информирование (с участием куратора класса) обучающихся и их родителей/законных представителей о целях и задачах исследования; возможность обеспечить контакт с семьей обучающегося: приглашение родителей на собрание, личные контакты, общение по телефону и др.;
- ▶ - получение информированного согласия всех родителей/законных представителей обучающегося, а также обучающихся старше 14 лет (приложение 3 с привлечением кураторов классов, включенных в исследование);
- ▶ - проведение интервью родителей с обучающимися и заполнение анкеты (приложение 5): сбор информации об антропометрических параметрах ребенка и его состоянии здоровья, организации питания, отношении к питанию в школе и дома, частоте потребления основных продуктов и блюд.
- ▶ Опрос родителей с обучающимся проводится интервьюером в соответствии с приложением 7 ;
- ▶ - контроль за количеством розданных и возвращенных анкет.
- ▶ Каждая анкета по оценке питания детей и каждое информированное согласие нумеруется. Нумерация анкет и номера всех связанных с ними информированных согласий должны быть идентичными. Нумерация анкет в каждой образовательной организации начинается с N 1.
- ▶ Данные каждой анкеты вводятся в соответствующую форму (ссылка на форму ввода представляется ФБУЗ "Федеральный центр гигиены и эпидемиологии" Роспотребнадзора).

Методические рекомендации



Государственное санитарно-эпидемиологическое нормирование
Российской Федерации

2.4. ГИГИЕНА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

РОДИТЕЛЬСКИЙ КОНТРОЛЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЕЙ ГОРЯЧЕГО ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Методические рекомендации
МР 2.4. *0119*-20

Москва 2020

Государственное санитарно-эпидемиологическое нормирование
Российской Федерации

2.4. ГИГИЕНА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Методические рекомендации
МР 2.4. *0119*-20

Москва 2020

https://школа.здоровое-питание.рф/

школа.здоровое-питание.рф Школа здорового питания

ДЕМОГРАФИЯ НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОДУКТЫ РОССИИ

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ
Проверено Роспотребнадзором

УРОКИ ВСЁ О ЗДОРОВОМ ПИТАНИИ

ЛИЧНЫЙ КАБИНЕТ

РОСПОТРЕБНАДЗОР РЕКОМЕНДУЕТ

Проект «Школа здорового питания» – реализуется Роспотребнадзором в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья». Он позволит людям, стремящимся питаться правильно и вести здоровый образ жизни, научиться составлять сбалансированный рацион для всей семьи.

Узнать больше →

Гиппократ: Мы есть то, что мы едим



ПИТАНИЕ
Проверено
Роспотребнадзором

УРОКИ ВСЁ О ЗДОРОВОМ
ПИТАНИИ

ЛИЧНЫЙ КАБИНЕТ



Хочешь проверить свои знания о правильном питании?

Пройти тест →

Курс 1. Здоровое питание. С чего начать?

Урок 1 | Здоровое питание: основные понятия

Перейти к уроку →

8010 0 93

Здоровое питание

Урок 1 | Белки, жиры и углеводы

Перейти к уроку →

10098 0 95

Жиры 1
Белки 1
Углеводы 4

Курс 2. Еда все возрасты покорны

Урок 1 | Здоровому питанию все возрасты покорны



Перейти к уроку →

3047 0 37

Урок 2 | Здоровое питание для детей раннего возраста и их мам

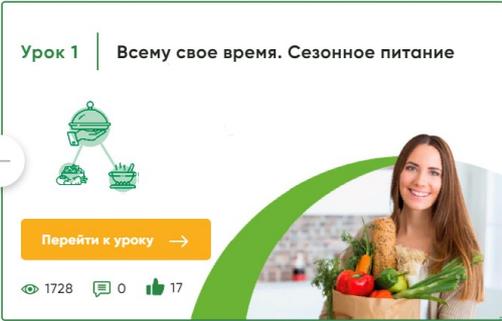


Перейти к уроку →

882 0 19

Курс 3. Всему свое время. Сезонное питание

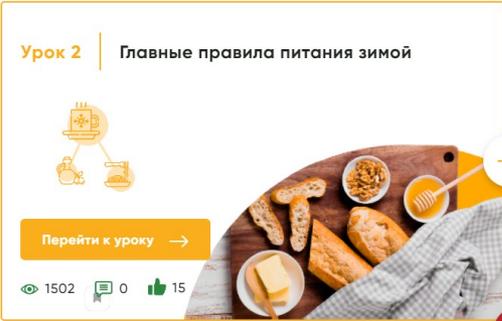
Урок 1 | Всему свое время. Сезонное питание



Перейти к уроку →

1728 0 17

Урок 2 | Главные правила питания зимой

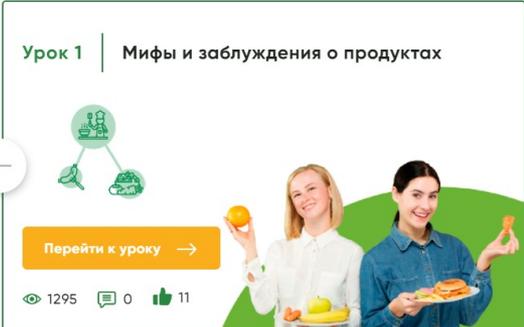


Перейти к уроку →

1502 0 15

Курс 4. Еда и миф. Развенчание мифов и заблуждений

Урок 1 | Мифы и заблуждения о продуктах



Перейти к уроку →

1295 0 11

Урок 2 | Всё о мучных изделиях



Перейти к уроку →

593 0 9

Спасибо за внимание!

