

Направление работы органов публичной власти в формировании здорового образа жизни

Ушакова Ольга Вячеславовна – председатель постоянного комитета Законодательной Думы Хабаровского края по вопросам социальной политики

Актуальность здорового образа жизни



Конституция Российской Федерации

Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья»

от 30 марта 1999 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»



На микроуровне – это образ жизни индивидуума, предполагающий отказ от вредных привычек, сбалансированное питание, профилактику болезней, укрепление здоровья



На уровне социума здоровый образ жизни - институт, включающий совокупность медицинских, санитарно-гигиенических, экологических и морально-этических норм и обычаев, от которых зависит здоровьесберегающее и здоровьевосстанавливающее поведение индивидуумов



система формирования и реализации нормативно-правовых актов, определяющих взаимодействие между людьми, организациями, государственными органами в сфере сохранения и укрепления здоровья граждан

Здоровый образ жизни





**Формирование здорового образа жизни,
способствующего укреплению здоровья человека,
осуществляется на трёх уровнях:**

первый

пропаганда в СМИ,
информационно-просветительская работа

СОЦИАЛЬНОМ

второй

Конкретные условия в основных
сферах жизнедеятельности,
профилактические учреждения,
экологический контроль

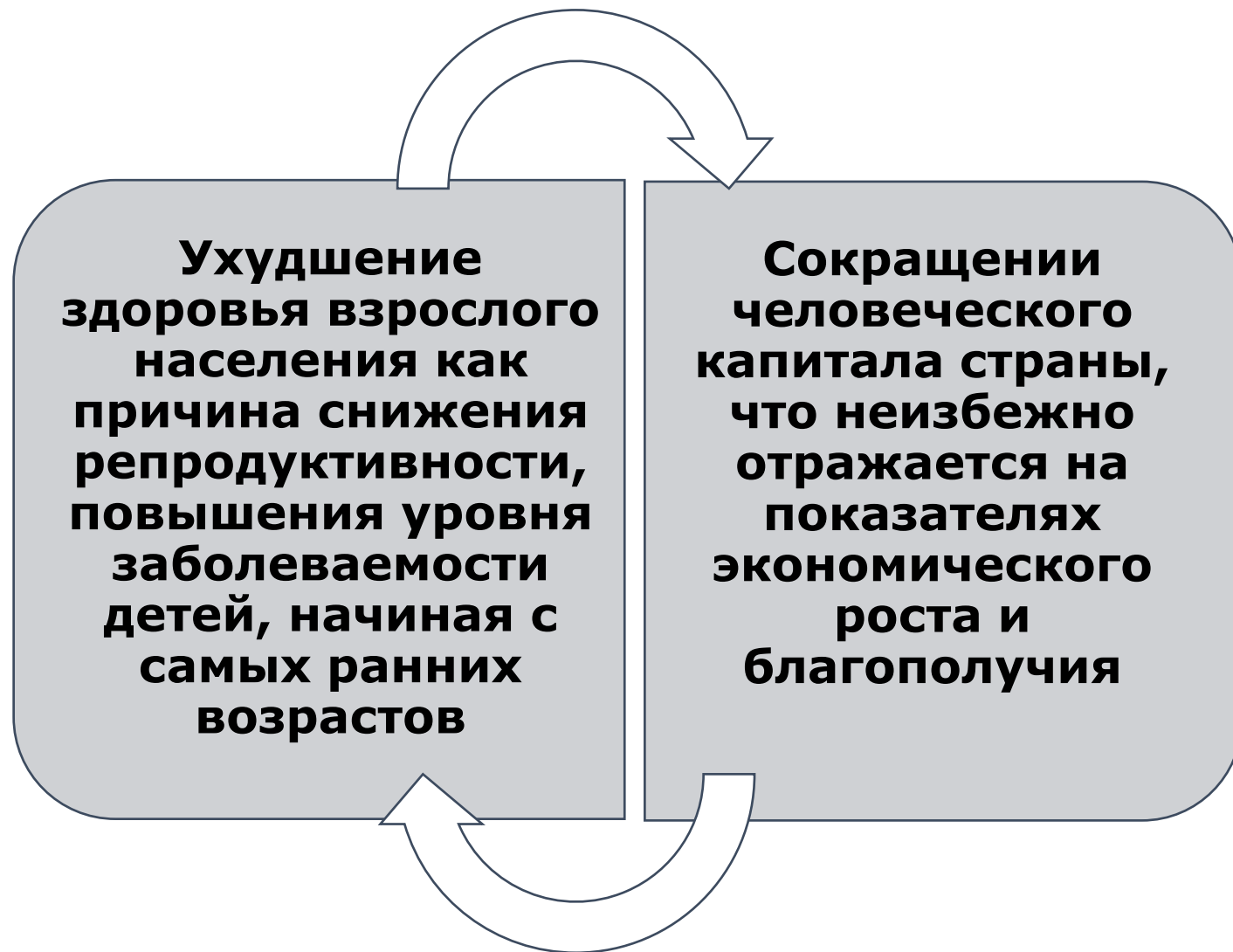
ИНФРАСТРУКТУРНОМ

третий

Система ценностных
ориентаций человека,
стандартизация бытового
уклада

ЛИЧНОСТНОМ

Вмешательство государства в образ жизни граждан



Классификация мер политики ЗОЖ с точки зрения их воздействия на отдельные элементы модели потребительского выбора

Элементы модели потребительского выбора	Меры политики ЗОЖ
Индивидуальные предпочтения	Информационные меры: <ul style="list-style-type: none">• формирование предпочтений (например: обучение детей в школах);• корректировка предпочтений (например: информация на упаковках товаров, консультации специалистов, реклама)
Бюджетные ограничения потребителя	Административные меры: <ul style="list-style-type: none">• прямой запрет или ограничение некоторых возможностей выбора (например: ограничение времени продажи алкогольных напитков; запрет на курение в общественных местах); Экономические меры: <ul style="list-style-type: none">• расширение возможностей выбора (например: строительство беговых и велосипедных дорожек в жилых кварталах);• изменение цен нездоровых (здоровых) товаров/услуг (например: налоги на алкогольную и табачную продукцию, субсидии производителям/продавцам фруктов и овощей, установление минимальных цен алкоголя).



Меры, направленные на *расширение возможностей выбора* более здорового поведения



Действия, изменяющие характер индивидуальных предпочтений: информационные, образовательные и иные возможности неценового влияния на выбор потребителей



Действия, изменяющие цену нездорового (здорового) поведения.



прямой запрет на определенные виды потребления

Распределение ответов на вопрос «Как Вы, скорее всего, поступите, если цены на крепкие спиртные напитки (в том числе, на водку) повысятся в два раза?»

Варианты ответов	Значимо чаще других выбирают ответ:
в целом станут меньше пить спиртных напитков	<ul style="list-style-type: none"> • самые молодые возрастные группы; • наименее образованные; • наименее обеспеченные
будут пить меньше крепких напитков и больше слабоалкогольных напитков (вина, пива)	<ul style="list-style-type: none"> • самые молодые возрастные группы; • имеющие высшее образование; • жители крупных городов
будут пить столько же крепких напитков, но будут выбирать более дешевые напитки	<ul style="list-style-type: none"> • Мужчины; • Старшие возрастные группы; • Менее обеспеченные
будут пить вместо крепких напитков заводского производства крепкие напитки кустарного, домашнего производства (например, самогон)	<ul style="list-style-type: none"> • Мужчины; • Самые старшие возрастные группы; • Наименее образованные; • Жители села
будут пить столько же (по объему) крепких напитков, сколько сейчас	<ul style="list-style-type: none"> • Самые старшие возрастные группы; • наиболее образованные; • женщины; • наиболее обеспеченные • жители столиц

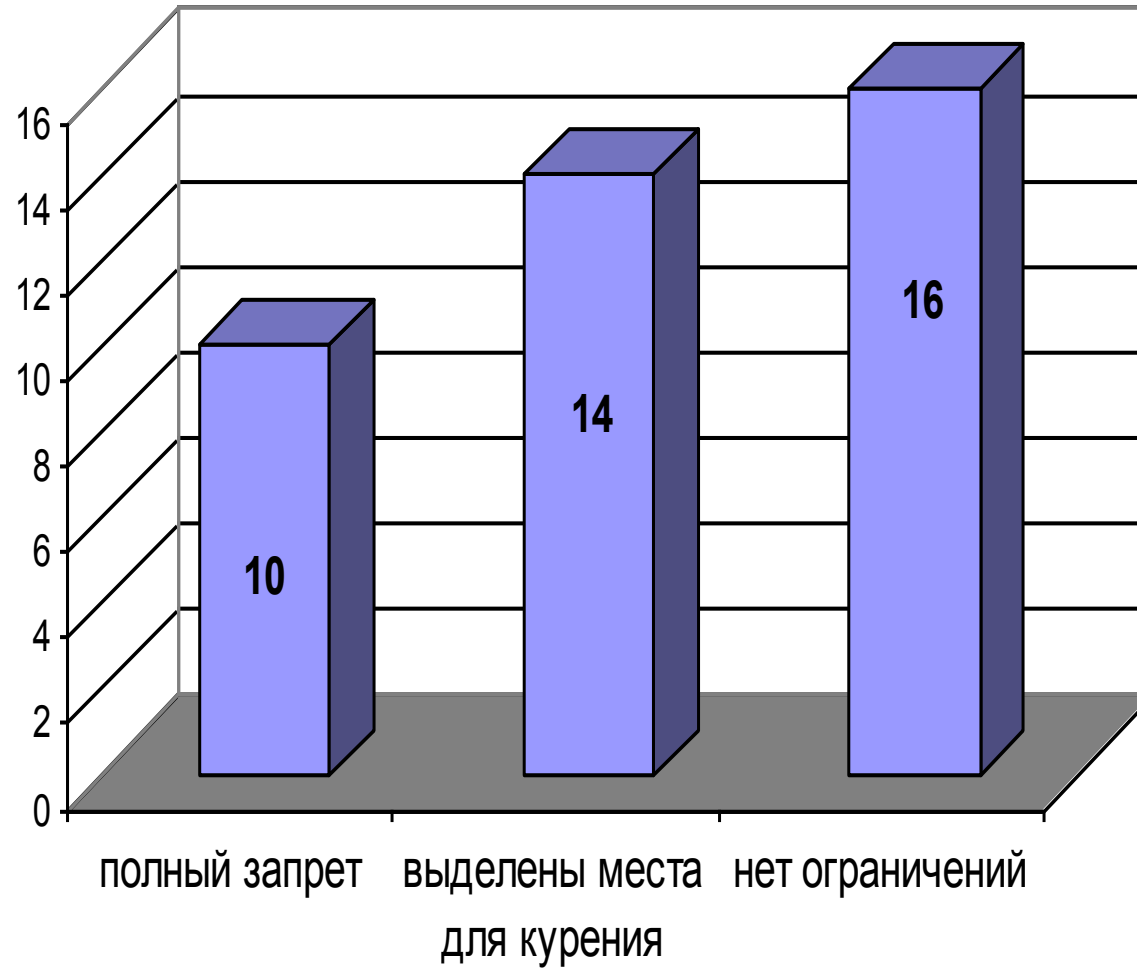
Распределение ответов на вопрос: «Как Вы считаете, где курение должно быть запрещено?»

	Статус респондентов		
	Курят	Не курят и не курили	Курили, но бросили
в больницах	54,9%	30,3%	37,1%
в вузах	32,7%	22,5%	24,2%
на рабочих местах	21,8%	20,4%	21%
в спортивных сооружениях	39,1%	22,2%	29,9%
в ресторанах, кафе	10%	11,5%	12,4%
в барах, клубах	5,3%	6,4%	4,8%
Везде	26,8%	67,7%	53,4%
Нигде	9,5%	1,3%	4,1%

Доля одобряющих отдельные меры антиалкогольной политики, %

Меры	Употребляют алкогольные напитки	Не употребляют алкогольные напитки
Запрет на продажу алкоголя с 22.00 до 10 часов	67,8%	89,8%
Запрет на продажу пива и алкогольных коктейлей в киосках и палатках	68,8%	88,8%
Ужесточение штрафов за распитие алкогольных напитков (включая пиво) в общественных местах: парках, дворах, на улицах, в общественном транспорте	81%	91,6%
Значительное сокращение торговых точек, имеющих право на продажу спиртных напитков	66,7%	89,3%
Запрет на продажу алкогольных напитков (включая пиво) на бензозаправочных станциях	83,9%	92,5%
Ужесточение наказания за вождение автомобиля в пьяном виде	95,2%	96,4%

**Среднее число сигарет в расчете на одного курильщика, в зависимости от политики работодателя
(штук в день)**





Целевыми группами программы формирования здорового образа жизни должны стать, в первую очередь, подростки и молодежь



Расширение предложений специальных форм досуговой активности для молодежи, с тем чтобы замещать вредные привычки



системный и вневедомственный подход к комплексности самого понятия «здоровый образ жизни»



Сбор и анализ статистических данных

Направление работы органов публичной власти в формировании здорового образа жизни

Ушакова Ольга Вячеславовна – председатель постоянного комитета Законодательной Думы Хабаровского края по вопросам социальной политики