



О комплексной программе "Формирование здорового образа жизни в городе Астане на 2002-2005 годы"

Утративший силу

Решение Маслихата города Астаны от 2 мая 2002 года N 155/30-II. Зарегистрировано Управлением юстиции города Астаны 25 мая 2002 года N 198. Утратило силу - решением Маслихата города Астаны от 21 сентября 2006 года N 285/35-III

Извлечение из решения Маслихата города Астаны от 21 сентября 2006 года N 285/35-III

В связи с изменением норм законодательства и истечением срока действия отдельных решений Маслихат города Астаны РЕШИЛ:

- 1. Признать утратившими силу некоторые решения маслихата города Астаны согласно приложению .*
- 2. Настоящее решение вступает в силу со дня принятия.*

П е р е ч е н ь

утративших силу некоторых решений маслихата города Астаны

1

2. Решение маслихата города Астаны от 2 мая 2002 года N 155/30-II "О комплексной программе "Формирование здорового образа жизни в городе Астане на 2002-2005 годы" (зарегистрировано в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за N 198).

С е к р е т а р ь м а с л и х а т а
г о р о д а А с т а н ы В. Редкокашин

Рассмотрев представленную акимом города Джаксыбековым А.Р. комплексную программу "Формирование здорового образа жизни в городе Астане на 2002-2005 годы", на основании статьи 86 К951000_ Конституции Республики Казахстан и статьи 6 Закона Z010148_ "О местном государственном управлении в Республике Казахстан", маслихат города Астаны решил:

1. Утвердить прилагаемую комплексную программу "Формирование

здорового образа жизни в городе Астане на 2002-2005 годы".

Председатель сессии
маслихата города Астаны

Н.М. Петухова

И.о. секретаря
маслихата города Астаны

Н.И. Мещеряков

Утверждена
решением маслихата
города Астаны
N 155/30-II
от 2 мая 2002 года

Комплексная программа
"Формирование здорового образа жизни
в городе Астане на 2002-2005 годы

Паспорт Программы

Основание

для разработки:

Часть 1, пункт 1.12. "Формирование
здорового образа жизни" государственной
программы, утвержденной Указом Президента
Республики Казахстан от 16 ноября 1998
года U984153_ "О Государственной
программе "Здоровье народа", и городской
программы "Здоровье населения г. Астаны"
на 1999-2003 годы, Постановление
Правительства Республики Казахстан
от 30 июня 1999 года N 905 P990905_ "О
комплексной программе "Здоровый образ
жизни"

Разработчик

Программы:

Департамент здравоохранения г. Астаны

Исполнители

Программы: Акиматы районов "Алматы", "Сарыарка",
Департаменты образования,
здравоохранения, городское
территориальное Управление охраны
окружающей среды, Комитет по туризму и
спорту, Управление информации и
общественного согласия по городу
Астане, Управление внутренних дел,
Управление госсанэпиднадзора

Координатор

Программы: Отдел формирования здорового образа
жизни Департамента здравоохранения
г. Астаны.

Введение

В Послании Президента Республики Казахстан народу К972030_ " Казахстан - 2030. Процветание, безопасность и улучшение благосостояния всех казахстанцев" основным направлением определено "Здоровье, образование и благополучие граждан Казахстана" и акцентировано внимание на наиболее актуальных проблемах здравоохранения и участии в их преодолении всего общества:

предотвращение заболеваний и стимулирование здорового образа жизни (ЗОЖ);

борьба с наркоманией и наркобизнесом;

сокращение потребления алкоголя и табака;

улучшение здоровья женщин и детей;

улучшение питания, чистота окружающей среды и экологии.

В соответствии с поручением Президента Республики Казахстан от 10 января 1998 года № 18, в целях реализации положений Государственной программы "Здоровье народа" и Республиканской комплексной программы "Здоровый образ жизни", Департаментом здравоохранения совместно с заинтересованными службами и ведомствами города разработана комплексная программа "Формирование здорового образа жизни в г. Астане" на 2000-2005 годы.

Как известно, среди факторов, влияющих на состояние здоровья, образ жизни занимает ведущее место (до 50%), доля генетических и экологических факторов

составляет по 20% и 10% от уровня здравоохранения. Поэтому главной задачей в улучшении здоровья населения является формирование здорового образа жизни (ФЗОЖ) и нового отношения к своему здоровью.

Формирование здорового образа жизни - эволюционно, поэтапно развивающийся процесс, эффективное развитие которого требует разрешения комплекса задач путем применения новых подходов и технологий.

За истекший период, с момента организации Службы формирования здорового образа жизни г. Астаны, условно определенного как I - этап (1998 - 2001 гг.), проделана определенная работа по пропаганде здорового образа жизни и выработке альтернативы и мотивации в выборе образа жизни у населения.

В результате проведенной в течение I этапа целенаправленной работы по пропаганде здорового образа жизни, имеются ряд положительных тенденций улучшения здоровья населения города (анализ современного состояния здоровья и образа жизни населения города Астаны).

Основным направлением следующего этапа (2002-2005 гг.), является формирование культуры здорового образа жизни, т.е. формирование нового отношения к собственному здоровью отдельного человека и общества в целом, путем полной информированности населения и внедрения ряда различных проектов и механизмов оздоровления среды обитания и быта.

Анализ современного состояния здоровья и образа жизни населения города Астаны

Успешная реализация I этапа формирования здорового образа жизни (1998-2001 гг.) и ряда программ профилактики социально значимых и других заболеваний привела к стабилизации уровня здоровья горожан. Путем продуктивной совместной деятельности заинтересованных служб и ведомств города обеспечиваются оздоровление среды обитания жителей города и выработка альтернативы в выборе образа жизни у населения.

Основные медико-демографические показатели состояния здоровья населения города .

Численность населения г.Астаны увеличилась по сравнению с 1991 годом на 206,2 тысячи человек и составила на начало 2002 года 490,8 тысячи человек.

Отмечается снижение средней продолжительности жизни с 68,6 до 64,4 года, при республиканском показателе 64 года. В результате снижения рождаемости, увеличения смертности естественный прирост населения за последние 10 лет

снизился и составил в 2001 году 4,7 на 1 тысячу человек, против 8,7 - в 1991 году, хотя в последние 2 года наметилась тенденция к увеличению рождаемости и снижению смертности.

Общая и первичная заболеваемость населения осталась на уровне 1999 года. Общая заболеваемость составила 8407,8 на 100 тысяч населения, первичная заболеваемость - 5096,0 на 100 тысяч населения. В структуре заболеваемости взрослого населения ведущее место занимают болезни органов дыхания, кровообращения, онкологические заболевания, травмы и несчастные случаи.

До сих пор не снижается процент инвалидизации населения, особенно среди лиц трудоспособного возраста. В структуре причин выхода на инвалидность:

- на первом месте - онкологическая патология,
- на втором месте - сердечно-сосудистые заболевания,
- на третьем месте - психические расстройства,
- на четвертом месте - травмы и несчастные случаи.

В структуре смертности:

- на первом месте - сердечно-сосудистые заболевания,
- на втором месте - заболевания органов дыхания, травмы и несчастные случаи,
- на третьем - онкологические заболевания.

Ниже республиканского по г.Астане показатель материнской смертности, который составил в 2001 году - 20,7 на 100 тысяч родившихся живыми (при республиканском показателе 46,3 - в 2001 году).

Динамика изменения показателя младенческой смертности в г.Астане за последние 3 года имеет тенденцию к стабилизации, однако остается все еще высокой. В 2001 году этот показатель составил 17,7 на 1 тысячу родившихся, при республиканском - 18,8.

В результате реализации городских программ борьбы с туберкулезом, болезнями, передающимися половым путем, наркоманией в городе наметилась тенденция к снижению и стабилизации уровня социально значимых заболеваний.

В стадии разработки и утверждения находятся программы: "Диабет", "Профилактика и снижение травматизма в г.Астане", "Охрана здоровья матери и ребенка в г.Астане" на 2002-2005 годы и т.д.

В ходе проводимой в рамках республиканской программы вакцинации населения достигнут 95 процентный охват детей основными профилактическими

прививками, рекомендованными Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ), что позволило снизить заболеваемость дифтерией, корью, коклюшем, паротитом и другими вакциноуправляемыми инфекциями.

В целях снижения общей и инфекционной заболеваемости акимом города Астаны утверждены подпрограммы по иммунопрофилактике, оздоровлению окружающей среды, профилактике туберкулеза и внутрибольничных инфекций.

Принимаются меры по улучшению водоснабжения и санитарной очистке города. Серьезное внимание уделяется развитию материально-технической базы лечебно-профилактических организаций, школ и объектов торговли.

Указанные вопросы требуют постоянного внимания со стороны органов исполнительной власти города, а также учреждений здравоохранения и других ведомств.

Табак, алкоголь, наркотики

В настоящее время в г. Астане впервые на достаточно большом статистическом материале, полученном в результате проведенного по единой методике социального исследования (2001 г., Акмолинский филиал Национального центра проблем формирования здорового образа жизни), получены результаты распространенности табакокурения среди различных возрастных групп от 12 до 69 лет.

В г. Астане процент табакокурения по результатам исследования составляет:

Пол:	Возраст				
	! 15-24 лет	! 25-34 лет	! 35-44 лет	! 45-54 лет	! 55-64 лет
Мужчины	31,6%	42,3%	47,3%	42,6%	28%
Женщины	25,4%	33,6%	32,6%	21,2%	16,3%

Число наркоманов, зарегистрированных наркологической службой города на конец 2001 года, составляло 1331 человек. Однако, по оценкам эксперта ООН по

проблемам СПИДа, истинное число потребителей инъекционных наркотиков в г. Астане определено в 8 тысяч. Как показывают проведенные исследования, начиная с 1997 года основная масса вовлекаемых в наркоманию людей (89%) - это лица в возрасте 20-25 лет, 85% наркоманов - мужчины, 94% начинают инъекционное употребление наркотиков после 20 лет, примерно такое же количество наркоманов потребляют наркотики более одного раза в день. Временной интервал перехода от неинъекционной к шприцевой форме потребления героина в 2000 году сократился с 11 до 2-6 месяцев.

Доминирующим наркотиком, используемым для инъекций, является героин. По данным опроса потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), опасными с точки зрения заражения ВИЧ являются следующие:

1. Использование общего шприца для инъекций наркотиков.
2. Забор растворов наркотиков из общей емкости повторно используемыми шприцами.
3. Использование в процессе приготовления наркотика человеческой крови.

Опасность заражения возрастает в связи с тем, что практически ни один наркопотребитель не обеспечивает эффективную стерилизацию использованных шприцев в случае их повторного применения.

Данные социологических исследований, выполнявшихся в 2000-2001 годах Центром по профилактике и борьбе со СПИДом г. Астаны среди больных наркоманией, состоящих на учете в наркологической службе, свидетельствуют о низком уровне осведомленности ПИН о путях предотвращения передачи ВИЧ при инъекциях наркотиков. Лишь 7,5 % ПИН (в основном студенты) действительно имеют знания по эффективной профилактике. Большинство ПИН вступает в беспорядочные половые связи.

С учетом существующих практик введения наркотиков сделан прогноз о том, что в течение ближайших 2-3 лет в городе Астане при возникновении собственных очагов инфекции в сообществе ПИН могут заразиться ВИЧ-инъекционным путем от 40 до 60 % внутривенных потребителей наркотиков, что составит около 4 тысяч человек, без учета полового пути передачи.

Коммерческий секс и опасное половое поведение

В городе Астане в феврале 2001 г. одновременно работало около 600 работников коммерческого секса (РКС) ежедневно. Спрос на работников секс-бизнеса резко возрос в последние 2 года, чему способствовали увеличение миграции населения, социальный статус потребителей секс-услуг, позволяющий им пользоваться услугами работников секс-бизнеса; оторванность от семьи;

стрессы, алкоголизация. Уличные РКС обычно вступают в половые связи в местах, которые определяются их клиентами, что снижает возможности женщин контролировать обстановку, в том числе соблюдение условий безопасного секса. Нередко клиентами уличных РКС становятся представители криминальных кругов, люди с сексуальными перверсиями, пониженным уровнем контроля над собственным поведением вследствие алкогольного или наркотического опьянения. Уличные РКС часто подвергаются физическому насилию со стороны клиентов. Секс-услуги оказываются также в гостиницах и по телефонному вызову (около 70 телефонных номеров с услугами 4-6 девушек по одному номеру). В данном случае женщины секс-бизнеса, как правило, наркотики не употребляют и используют презервативы. Вместе с тем факты обращения для лечения БППП самих проституток и их клиентов свидетельствуют о том, что услуги оказываются без презервативов, что иллюстрирует практику опасного полового поведения. В этом бизнесе в основном участвуют приезжие женщины в возрасте 20-22 лет из Караганды, Темиртау, Степногорска, Акмолинской области, а также соседних областей России. Имеется информация, что "трассовые" проститутки активно вовлечены в сферу наркопотребления.

При опросе РКС, проведенном в г. Астане, только единичные РКС обращаются в кожно-венерологический диспансер в случае возникновения признаков инфекций, передающихся половым путем (ИППП). С целью терапии ИППП ими используются частные медицинские структуры, самолечение, в ряде случаев РКС не лечатся вовсе.

Особой группой населения являются лица, находящиеся в местах лишения свободы. Их доля, в общем числе случаев ВИЧ-инфекции на территории города Астаны составляет 59 %, причем все 10 человек имеют в своем анамнезе инъекционное потребление наркотиков. Согласно действующим правилам лица, находящиеся в пенитенциарных учреждениях, подвергаются обязательному тестированию на антитела к ВИЧ, и ВИЧ - положительные изолируются.

Вирусный гепатит, острые кишечные инфекции (ОКИ) и туберкулез

По сравнению с прошлыми годами, заболеваемость туберкулезом в городе имеет тенденцию к снижению. Так, в 2001 году взято всего на учет с впервые установленным диагнозом - 613 человек, против 641 на 100 тысяч населения в 2000 году. Показатель заболеваемости снизился с 195,6 в 2000 г. до 148,8 - в 2001 г. на 100 тысяч населения. Смертность от туберкулеза снизилась с 31,8 на 100 тысяч населения в 2000 году до 26,9 - в 2001 г.

За 2001 год произошло снижение практически всех инфекционных заболеваний. Так, заболеваемость острыми кишечными инфекциями снизилась

на 48,6 % (2001 г. - 228,8 на 100 тысяч населения; 2000 г. - 445,1 на 100 тысяч населения), дизентерией снизилось на 34% (2001 г. - 52,8 на 100 тысяч населения ; 2000 г. - 80,9 на 100 тысяч населения), общий показатель заболеваемости вирусным гепатитом снизился на 25,9% (2001 г. - 107 на 100 тысяч населения; 2000 г. - 145,6 на 100 тысяч населения).

Достигнутые результаты в вопросах регулирования ситуации по данным видам заболеваний происходят благодаря целенаправленным мероприятиям проводимым по профилактике этих болезней, путем повышения санитарной грамотности населения, ДОТС-терапии и усилиям всех медицинских организаций города.

Болезни, передаваемые половым путем, и СПИД

Заболеваемость сифилисом за 2001 г. по г.Астане в абсолютных цифрах составила 721 случай, из них детский - 19 случаев, против 928 случаев, из них 33 случая детского сифилиса в 2000 году.

Заболеваемость гонореей за 2001 г. по г.Астане в абсолютных цифрах составила 644 случая, из них детская гонорея - 7 случаев, против 818, из них детской гонореи 17 случаев в 2000 году.

Заболеваемость урогенитальным хламидиозом за 2001 г. составила 1165 случаев, из них детский - 28 случаев, против 1447 случаев, из них детский хламидиоз - 25 случаев.

Из представленных данных видно, что идет снижение заболеваемости сифилисом на 207, гонореей на 174 и урогенитальным хламидиозом на 282 случая.

В стадии разработки и утверждения - программа "Неотложные меры по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции на территории г.Астаны" на 2002-2005 годы

В г. Астане по нарастающему итогу с 1997 года выявлено всего 21 ВИЧ-инфицированный. Из общего числа ВИЧ-инфицированных жителями г. Астаны являются - 8, в том числе 4 - постоянно проживающие, 1 - временно проживающий, 1 - находится в пенитенциарном учреждении (гражданин Украины), 2 - анонимно обследованных без установленного места жительства.

Анализ данных эпидемиологического обследования эпидочагов показал основные причины создавшейся ситуации:

1. Близость г. Астаны к регионам с высоким уровнем ВИЧ - инфицированных , такие, как г. Темиртау, с которым связано 8 случаев ВИЧ- инфекций в г. Астане , что составляет 38% .

2. Миграция значительного количества населения из соседних регионов

республики и мигрантов из стран ближнего и дальнего зарубежья. Из 21 зарегистрированного случая ВИЧ-инфекции, 15 - лица, прибывшие в г. Астану из других регионов, в том числе 8 - жители Карагандинской области, 1 - из Павлодарской области, 1 - г.Есиль Акмолинской области, 1 - гражданин Узбекистана, 1 - гражданин Украины, 3 - граждане Российской Федерации.

3. Уровень наркомании и коммерческого секса.

Особенности распространения ВИЧ в молодежной среде

Общая численность людей в возрасте от 15 до 29 лет в г. Астане составляет около 28 % населения города.

По данным опроса молодежи города Астаны, проведенного Центром по профилактике и борьбе со СПИДом в 2000-2001 годах в школах города, от 2 до 4 % школьников-юношей имеют опыт неинъекционного употребления наркотиков, а по отдельным вузам опыт неинъекционного употребления наркотиков имеют от 14 до 23 % студентов-юношей. Употребление наркотиков, по мнению участников социологического опроса, становится составной частью имиджа молодого человека. Данная информация является серьезным основанием для усиления мер профилактики наркомании среди молодежи.

К 13-17 годам 50 % из 335 респондентов имели опыт сексуальных контактов, 10 % сексуально активных подростков сообщили о перенесенных ИППП.

Согласно данным опроса 1575 человек, 67 % опрошенных мужчин и 77% опрошенных женщин не используют презерватив во время полового акта или используют его нерегулярно.

Физическая культура

Физическая культура и спорт являются одним из основных аспектов формирования здорового образа жизни среди населения.

В городе Астане проводится определенная работа по популяризации физической культуры и спорта среди населения города. Реализуется городская программа "О развитии массового спорта в г. Астане как средства утверждения в обществе принципов здорового образа жизни на 1999-2002 годы", утвержденной решением Административного совета СЭЗ г. Астаны от 18 ноября 1999 года N 3-1 - 1 0 2 0 .

С целью развития массового спорта в городе действуют 333 спортооружения : спортивный комплекс "Евразия" Евразийского Национального университета, СК "Женис", ведомственные спортивные комплексы "Алатау", "Динамо", " Энергия", спортивный зал Дворца "Жастар", Дворца школьников Департамента

образования, два стадиона: Центральный стадион имени Х.М. Мунайпасова на 15 тысяч посадочных мест, 5 плавательных бассейнов, 16 открытых хоккейных кортов, гребной канал, теннисные корты, спортивные залы, плоскостные поля и площадки учебных заведений, встроенные приспособленные помещения для занятий спортом, ледовый Дворец спорта "Казахстан", освещенная лыжероллерная трасса в парковой зоне протяженностью 2500 м х 4 м.

В городе работают 5 ДЮСШ, в которых ведутся спортивные секции по 30 видам спорта, созданы и действуют клубы: шахматный клуб имени Х.С. Омарова, футбольный клуб "Женис", хоккейный клуб "Барыс", волейбольный клуб "Астана-канаты".

Большое внимание уделяется популяризации национальных видов спорта.

Наряду с этим необходима дальнейшая активизация работы по привлечению населения к укреплению здоровья через занятия физической культурой, расширение охвата населения занятиями массовыми видами спорта.

Ц е л ь П р о г р а м м ы :

Улучшение здоровья населения, качества жизни и среды обитания путем формирования культа здорового образа жизни у отдельного человека и общества в ц е л о м .

Основная цель Программы - формирование культа здорового образа жизни у населения будет достигнута путем расширения сотрудничества и эффективной координации городских структур, средств массовой информации, неправительственных организаций и реализации новой политики формирования здорового образа жизни на уровне отдельного индивида, семьи, различных социальных групп и объединений.

Приоритетами реализации главной цели Программы являются:

утверждение принципов и формирование культа здорового образа жизни;
обеспечение безопасной и надежной среды обитания;
создание социальных условий для сохранения и укрепления здоровья;
ориентирование городских служб и учреждений здравоохранения на первичную профилактику, сохранение и укрепление здоровья;
укрепление физического здоровья.

Механизм реализации Программы

Механизм реализации Программы отражен в разработанном Плане мероприятий, который предусматривает скоординированные действия

государственных органов и организаций города, независимо от формы собственности.

Исполнители Программы в лице руководителей ведомств на заседании Координационного совета по формированию здорового образа жизни отчитываются перед заместителем акима г. Астаны - председателем Координационного совета ФЗОЖ. На основе данных отчетов принимается соответствующее заключение о ходе реализации Программы, которое представляется акиму г. Астаны.

Финансово-экономическое обеспечение Программы:

1. Финансирование реализации данной Программы производится из денежных средств, предусмотренных исполнителями Программы на проводимые мероприятия в городском бюджете на 2002-2005 годы.

2. Собственная хозяйственная деятельность исполнителей Программы, имеющих право осуществлять ее в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

3. Гранты международных организаций и средства предприятий различных форм собственности.

4. Добровольные взносы и пожертвования юридических и физических лиц.

Ожидаемые результаты от реализации Программы

Результаты реализации второго этапа разработчики видят в следующем: дальнейшем ежегодном снижении до минимума показателей заболеваемости, распространенности факторов риска (курение, алкоголь, наркомания, низкая физическая активность и др.);

формирование культа здорового образа жизни у населения города; расширение охвата и повышение качества преподавания валеологии в общеобразовательных школах города;

максимальное повышение демографических и других социальных показателей общества.

Заключение

Наблюдаемые положительные тенденции в образе жизни способствовали улучшению состояния здоровья горожан. Данные показатели являются результатом реализации ряда программ социального развития столицы, направленных на создание благоприятных условий для здоровой и полноценной жизни горожан. Ряд мероприятий, изложенных в ранее действовавшей

программе "Пропаганда здорового образа жизни в г.Астане", доказали свою высокоэффективность и актуальность и в данное время, в связи с чем были перенесены в настоящую Программу реализации следующего этапа формирования здорового образа жизни у населения города.

Но вместе с тем необходима дальнейшая активизация усилий по формированию здорового образа жизни у населения города и реализация программ и комплексных планов по профилактике социально значимых заболеваний. Внедрение нестандартных форм работы и механизмов оздоровления окружающей среды, мотивации выбора здорового образа жизни каждым человеком и общества в целом, максимальное увеличение числа лиц, занимающихся физической культурой и спортом, и формирование здорового стереотипа у подрастающего поколения.

Наступает второй этап реализации задач по формированию здорового образа жизни, направленный на формирование культа здорового образа жизни, путем полной информированности населения и формирования нового отношения к собственному здоровью отдельного человека и общества в целом.

План

мероприятий по реализации комплексной программы

"Формирование здорового образа жизни в г. Астане"
на 2000-2005 годы

1. Организационная работа

№	Наименование	Сроки	Ответственные	Форма	Источник
п/п	мероприятий				финансирования

1.	Создание ГККП "Городской центр формирования здорового образа жизни" (ГЦФЗОЖ).	2002г.	Департамент здравоохранения города	Постановление акимата предусмотренных бюджетных ассигнований	В рамках,
----	---	--------	------------------------------------	--	-----------

2.	Введение "Паспорта здоровья", характеризующего годы жизни, здоровья"	2002-2003	Департамент здравоохранения, здоровья"	Составление "Паспорта предусмотренных бюджетных	В рамках,
----	--	-----------	--	---	-----------

состояние населения здоровья столицы.	Амбулаторно-поликлинические учреждения города, Акмолинский филиал Национального центра проблем формирования здорового образа жизни (НЦПФЗОЖ) (по согл.)	ассигнований
---------------------------------------	---	--------------

3. Апробация программы автоматизированной системы контроля физического состояния здоровья призывной и допризывной молодежи.	2002-2003 годы Департаменты здравоохранения, образования, Акмолинский филиал НЦПФЗОЖ (по согл.) Городская поликлиника N 3	Приказы Департаментов здравоохранения, образования, здравоохранения, образования В рамках средств, выделяемых на апробацию программы
---	--	---

4. Создание информационной службы по формированию на базе будущего ГККП "ГЦФЗОЖ".	4 квартал 2002 г. Департамент здравоохранения ЗОЖ	Приказ Департамента здравоохранения Департамента здравоохранения средства
---	---	---

5. Проведение заседаний Координационного совета по формированию	Ежеквартально Координационный Совет, Департамент здравоохранения	Решение Координационного совета Контроль исполнения
---	---	--

здорового образа жизни (ФЗОЖ). нения

6. Организация В Акиматы Совместные В рамках, курсов подготовки течение районов, приказы предусмотренных активистов ЗОЖ 2002г. департаменты департаментов бюджетных среди населения и здравоохранения, ассигнований молодежи города. охранения, образования, управления охраняющей среды, госсанэпиднадзора, филиал НЦПФЗОЖ
7. Расширение и улучшение материально-технической базы Центров укрепления здоровья (ЦУЗ). I-II Департамент Приказ, В рамках, кварталы здравоохранения, коллегии бюджетных руководителей Департамента ассигнований амбулаторно-поликлинических учреждений
8. Организация культурно-массовых, спортивных мероприятий по пропаганде и внедрению принципов ЗОЖ (декадники, месячники по профилактике 2002-2005 Акиматы Районы, Решение В рамках, 2005 года Департамент ного совета бюджетных здравоохранения по ФЗОЖ ассигнований

заболеваний).

9. Привлечение к пропаганде ЗОЖ национально-культурных центров, религиозных объединений. 2002-2005 годы Акиматы районов, Департамент деятельности здравоохранения, Управление информации и общественного согласия Договор о совместной деятельности
10. Внедрение практики материального поощрения граждан, ведущих и пропагандирующих ЗОЖ. 2002-2005 годы Акиматы районов, предприятия, организации, учреждения города Решение Координационного совета по формированию здорового образа жизни Внебюджетные средства
11. Организация семинаров по пропаганде ЗОЖ и профилактике заболеваний среди населения. 2002-2005 годы Департамент здравоохранения, Управление госсанэпиднадзора Приказ Департамента здравоохранения
12. Организация постоянно действующих курсов для подготовки специалистов ЗОЖ среди работников образования и здравоохранения. Первое полугодие 2002 года Акмолинский филиал Национального центра проблем формирования ЗОЖ (по согл.) Департамент Приказы департаментов средства
13. Провести цикл Пос- Департамент Информация

лекций и постоянно здравоохране-
выступлений в СМИ ния, УГСЭН,
по здоровому УООС, УИиОС,
питанию населения, СМИ
а также информиро-
вать потребителя о
полезных свойствах
продуктов питания

14. Организация С пер- Департамент Договора о
курсов обучения вого здравоохра- сотрудни-
водителей, работ- полуго- нения, честве
ников правоохра- дия Управление
нительных органов 2003 внутренних
навыкам оказания года дел,
первой доврачебной Акмолинская
помощи пострадавшим, медакадемия,
на базе Акмолин- Акмолинский
ского филиала филиал
Национального Националь-
центра проблем ного центра
формирования проблем
здорового образа формирования
жизни. ЗОЖ (по согл.)

15. Организация 2002- Департамент Создание Республикан-
научного обеспе- 2005 здравоохра- научной ский бюджет
чения Программы. годы нения, Акмо- базы
линский Программы
филиал Нацио-
нального
центра
формирования
ЗОЖ,
Акмолинская
медакадемия,
(по согл.)

2. Оздоровление окружающей среды

1. Сбор и анализ информации о состоянии окружающей среды города и разработка рекомендаций по изменению ситуации в сторону улучшения. Еже-квартально, Управление охраны окружающей среды, формирования базы данных о предусмотренных ассигнованиях. В рамках формирования базы данных о предусмотренных ассигнованиях.
2. Освещение в СМИ вопросов формирования здорового образа жизни и охраны окружающей среды. 2002-2005 гг. Управление охраны окружающей среды, статьи, "круглые столы", видеофильмы и др. В рамках предусмотренных ассигнований. Надзор, ТОО "Телевидение города Астаны" АсТВ, "Вечерняя Астана", "Астана акшамы", ГКП "Астана Коркем".
3. Организация акций "Чистый город" и др. 2002-2005 гг. Акиматы районов, Решение координационного совета по формированию ЗОЖ. В рамках предусмотренных ассигнований.
4. Внедрение проекта 2002 Акиматы Постановление В рамках,

Всемирной органи- год районов, акимата предусмотренных
зации здравоохра- Департамент города бюджетных
нения "Здоровые здравоохра- ассигнований
города". нения, уп-

равления
охраны окру-
жающей среды,
госсанэпид-
надзора

5. Осуществление Еже- Акиматы Предписания В рамках,
действенного квар- районов, Управления предусмотренных
контроля за тально управления госсанэпид- бюджетных
производством охраны надзора ассигнований
пищевых продуктов. окружающей

среды,
госсанэпид-
надзора

6. Введение единой Еже- Управления Предписания В рамках,
системы монито- квар- охраны управлений предусмотренных
ринга за качес- тально окружающей госсанэпид- бюджетных
твом питьевой 2002- среды, надзора, ассигнований
воды в г. Астане. 2005 госсанэпид- охраны

годы надзора окружающей
среды

7. Проведение смотра Еже- Управления Предписания В рамках,
объектов водоснаб- квар- охраны управлений предусмотренных
жения в районах тально окружающей госсанэпид- бюджетных
"Алматы" и 2002- среды, надзора, ассигнований
"Сарыарка". 2005 госсанэпид- охраны

годы надзора,ГП окружающей
"Астана Су среды
Арнасы"

8. Анализ лаборатор- Пос- Управления Предписания В рамках,
ных данных по тоянно охраны управлений предусмотренных
контролю за 2002- окружающей госсанэпид- бюджетных

водоснабжением. 2005 среды, гос- надзора, ассигнований
годы санэпиднад- охраны
надзора, окружающей
ГП "Астана среды
Су Арнасы"

9. Организация Еже- Акиматы Приказы
конкурсов на годно, районов, департамен-
лучшее озелене- май департаменты тов здраво-
ние территорий 2002- здравоохра- охранения
учреждений и 2005 нения и и образо-
ведомств города. годы образования вания

3. Совершенствование профилактических мероприятий и укрепление здоровья населения

1) Профилактическая направленность медицинских услуг

1. Дальнейшая реали- Период Департамент Информации о В рамках
зация городских реали- здравоохра- ходе реали- средств,
программ и планов зации нения, Упра- зации Прог- заложенных на
комплексных меро- прог- вление гос- раммы реализацию
приятий по профи- рамм санэпид- Программ
лактике: надзора,
туберкулеза; противо-
болезней, передаю- туберкулез-
щихся половым ный диспан-
путем; сер, Центры
ВИЧ/СПИД; дерматологии
острых кишечных и болезней,
заболеваний и передаваемых
вирусного половым путем,
гепатита. профилактики
и борьбы со
СПИД, инфек-
ционные
больницы

2. Расширение сети постоянно действующих курсов санитарно-гигиенического обучения декретированного контингента населения. 2003-2005 годы. Департамент Заседания лицензионной подкомиссии Управление Департамента госсанэпид-здоровоохранения надзора
3. Организация Всемирных и республиканских дней, декадников, месячников профилактики заболеваний распространения вредных привычек. Ежегодно. Департамент Приказы Департамента В рамках, предусмотренных бюджетных ассигнований
4. Переориентация медицинских организаций на первичную и вторичную профилактику заболеваний. 2002-2005 годы. Департамент Постановления коллегии Департамента здравоохранения лечебно-профилактические организации города
5. Внедрение программы "СИНДИ - КАЗАХСТАН". IV квартал, 2002г. Департамент Приказы Департамента здравоохранения амбулаторно-поликлинические учреждения, Акмолинский филиал Национального центра проблем

формирования
ЗОЖ (по согл.)

6. Установка билбордов по вопросам здорового образа жизни на центральных улицах города. III квартал 2002 года "Астана Коркем" Департамент Разработки и установка билбордов в рамках, предусмотренных бюджетных ассигнований
7. Осуществлять политику грудного вскармливания по сертификации "Больница дружеского отношения к ребенку". 2002-2005 годы Департамент здравоохранения и Координационного совета по формированию ЗОЖ, приказ Департамента здравоохранения
8. Совершенствовать "Горячую линию" по вопросам грудного вскармливания. 2002-2005 годы Департамент здравоохранения, детская городская больница N 1 Приказ Департамента здравоохранения
9. Разработка и выпуск просветительских материалов (листовки, плакаты, бюллетени) и проведение через СМИ пропаганды грудного вскармливания. 2002-2005 годы Департамент здравоохранения и Департамента здравоохранения в рамках, предусмотренных бюджетных ассигнований
10. Оказание методической помощи школам и вузам 2002-2003 годы Акиматы районов, департаментов департаментов здравоохранения в рамках, предусмотренных бюджетных

в проведении
массовых мероп-
риятий по борьбе
с наркоманией,
алкоголизмом и
табакокурением.

ты здраво- ния, образова- ассигнований
охранения, вания
образования

2) Профилактическая направленность в системе образования

1. Обучение детей 2002- Департаменты Приказы
детских 2005 здравоохра- департаментов
дошкольных годы нения и здравоохранения
учреждений (ДДУ) образования и образования
основам личной
гигиены.
2. Организация Пос- Департаменты Приказы
мероприятий по тоянно здравоохра- департаментов
снижению заболе- нения, обра- здравоохране-
ваемости и повы- зования, ния и образо-
шению иммунитета детские вания
у детей дошколь- дошкольные
ного возраста: учреждения
организация
прогулок;
внедрение дыхате-
льной гимнастики
и массажа;
закаливающие
процедуры
(природные методы
закаливания);
соблюдение режима;
организация фито-
терапии и обширной
витаминизации.

3. Внедрение и про- 2002- Департаменты Приказы В рамках, паганда природных 2005 образования, Департаментов предусмотренных методов закалива- годы здравоохранения, бюджетных ния. нения, амбу- здравоохране- ассигнований латорно- ния поликлиниче- ские и детские дошкольные учреждения
4. Повышение 2002- Департаменты Приказ качества препода- 2005 здравоохранения, департамента вания предмета годы нения, образования "Валеология - образования, Как быть здоровым" Акмолинский в учреждениях филиал образования. Национального центра проблем формирования ЗОЖ (по согл.)
5. Реализация 2002- Акиматы Приказ В рамках, проекта ВОЗ 2004 районов, департаментов предусмотренных "Школы, способст- годы департаменты образования бюджетных вующие укреплению здравоохранения и здравоохранения ассигнований здоровья". нения, ранения образования
6. Анализ санитар- Еже- Департаменты Постановления ного просвещения квар- здравоохранения, совместных в школах. тально нения, коллегий образования
7. Обеспечение Пос- Акиматы Разработка В рамках, учебных заведений тоянно районов, и распростра- предусмотренных просветительской департаменты нение нагляд- бюджетных литературой и здравоохранения материалов ассигнований

наглядными пособиями по пропаганде здорового образа жизни и вопросам укрепления здоровья.

8. Организация городских конкурсов, олимпиад, среди учащихся и студенческой молодежи по вопросам формирования здорового образа жизни

Ежегодно

Департаменты здравоохранения, образования, вузы, ссузы

Протоколы конкурсов и олимпиад

9. Привлечение молодежи при проведении городских акций и мероприятий по вопросам здорового образа жизни.

Ежегодно

Департаменты образования, здравоохранения, городской филиал молодежного движения "За будущее Казахстана"

Совместные планы работ

10. Оформление в организациях образования стендов по вопросам здорового образа жизни и укрепления здоровья.

2002-2005 годы

Акиматы районов, департаменты, предприятия и организаций города

Приказы департаментов и организаций города

11. Внедрение проекта II

Департамент Договора

В рамках,

ВОЗ "Здоровые квартал здравоохранения, вузы соглашения ассигнований
университеты". 2002г. нения, бюджетных

12. Ограничение времени посещения учащимися общеобразовательных школ клубов, развлекательных комплексов и т.д. II Госправовой Решение квартал отдел акима 2002г. акимата, Управление внутренних дел, Департамент образования

3) Развитие массового спорта и физической культуры

1. Вовлечение широких слоев населения к регулярным занятиям физической культурой и спортом. Постоянно туризму и спорту, регулярно Департамент здравоохранения Комитет по Увеличение числа лиц, регулярно занимающихся физической культурой спортом
2. Совершенствование системы медицинского контроля за состоянием здоровья занимающихся физкультурно - оздоровительными и спортивными занятиями. Постоянно туризму и спорту, здоровья Департамент занимающихся физкультурой и спортом Мониторинг состояния
3. Ввести постоянно действующие 2002-2005 Комитет по Статьи, В рамках, "круглые предусмотренных туризму и

рубрики в СМИ годы спорту, столы" бюджетных
по пропаганде Департамент ассигнований
здорового образа здравоохранения, ТОО
жизни, физической "Телевидение
культуры и спорта.

города Астаны",
"Вечерняя
Астана",
"Астана акшамы"

акшамы"

4. Оборудовать Еже- Акиматы Решение В рамках,
в каждом учебном годно районов Координацион- предусмотренных
заведении, "Алматы", ного совета бюджетных
в микрорайонах "Сарыарка", по формирова- ассигнований,
спортивные пло- департаменты ванию здоро- внебюджетные
щадки, хоккейные финансов, вого образа средства
коробки, футболь- образования жизни организаций
ные поля, катки. образования

и КСК

5. Организация Еже- Комитет по Городские
спартакиад среди годно туризму и спартакиады
вузов, ссузов, спорту,
производственных организации
коллективов и и ведомства
государственных города, на-
структур по нацио- циональные
нальным видам культурные
спорта. центры

(по согл.)

4. Ограничение табакокурения и потребления алкоголя

1. Освещение в СМИ Пос- Департамент Статьи,
вопросов профи- тоянно здравоохранения, ТОО "круглые столы",
лактики табако- нения, ТОО трансляция

курения и "Телевидение видеороликов
алкоголизма среди города
населения Астаны" АсТВ,
"Вечерняя
Астана",
"Астана
акшамы"

2. Разработка и 2002- Департамент Приказ В рамках,
выпуск наглядных 2005 здравоохра- департамента предусмотренных
пособий для насе- годы нения здравоохране- бюджетных
ления по вопросам ния ассигнований
профилактики
табакокурения и
алкоголизма.

3. Организация Еже- Департамент Приказ В рамках
ежегодного годно, здравоохра- Департамента предусмотренных
конкурса май нения, ТОО здравоохране- бюджетных
"Брось курить "Телевидение нения ассигнований
и победы". города Астаны"
АсТВ,
"Вечерняя
Астана",
"Астана
акшамы", ГКП
"Астана
Коркем"

4. Создание IV Департамент Приказ В рамках
антиникотино- квартал здравоохра- Департамента предусмотренных
вого центра 2002г. нения, здравоохране- бюджетных
для граждан, городская ния ассигнований
желающих бросить поликлиника
курить на базе N 1
ЦУЗа городской
поликлиники N 1.

5. Сбор, анализ Еже- Департаменты Опрос, В рамках

и публикация годно здравоохра- анкетирование, предусмотренных
статистических ноябрь- нения, обра- формирование бюджетных
данных о потреб- декабрь зования, банка данных ассигнований
лении алкогольной Управление
продукции и внутренних
состоянии преступ- дел,
ности на этой почве Акмолинский
 филиал
 НЦПФЗОЖ
