



World Health
Organization

European Region

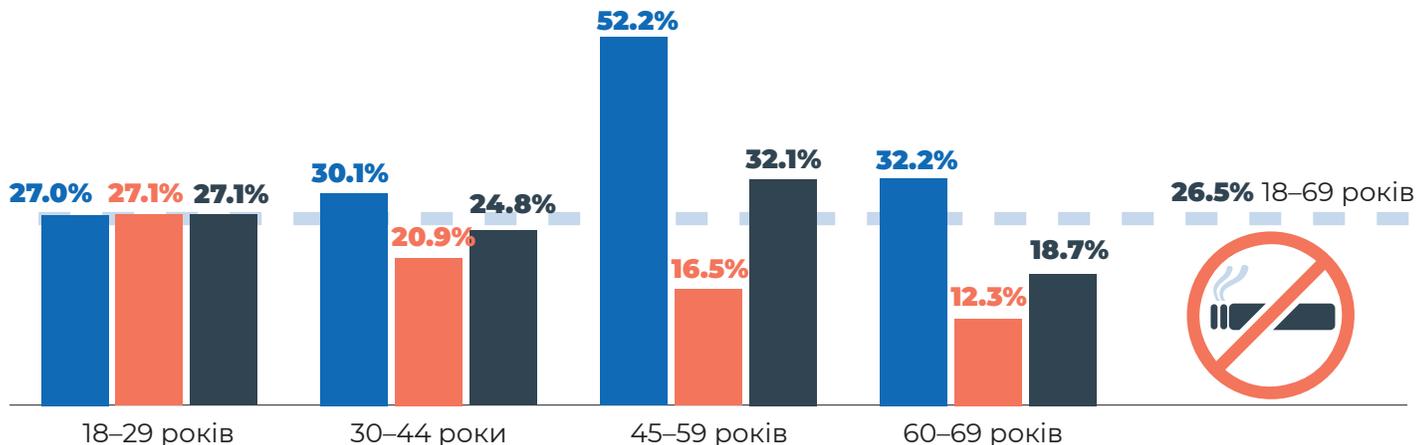
УКРАЇНА: ІНФОРМАЦІЙНИЙ БЮЛЕТЕНЬ НА ОСНОВІ STEPS

(Поетапний підхід ВООЗ до епіднагляду
за факторами ризику неінфекційних захворювань)

**Поради щодо
здорового способу
життя від медичних
працівників**
серед дорослих у віці 18-69 років

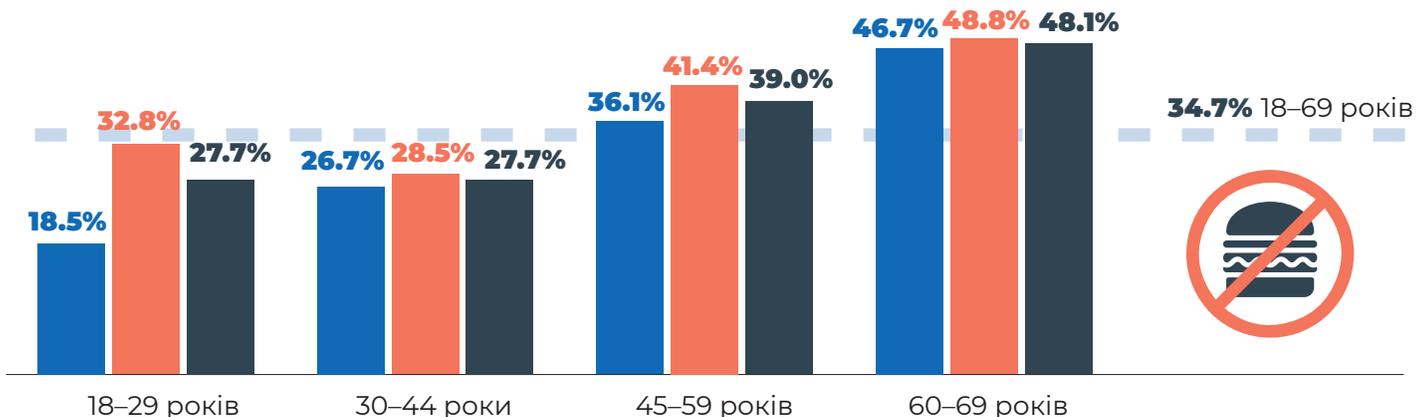
> ЧАСТКА НАСЕЛЕННЯ, ЩО ОТРИМАЛА РЕКОМЕНДАЦІЇ ВІД ЛІКАРЯ АБО МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА КИНУТИ АБО НЕ ПОЧИНАТИ ВЖИВАТИ ТЮТЮНОВІ ВИРОБИ

■ чоловіки ■ жінки ■ обидві статі



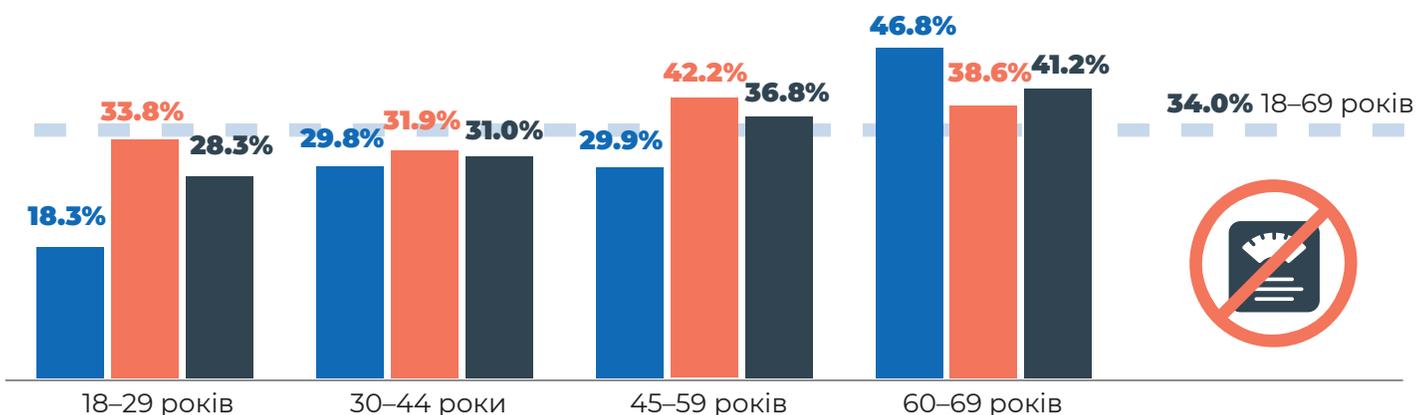
> ЧАСТКА НАСЕЛЕННЯ, ЩО ОТРИМАЛА РЕКОМЕНДАЦІЇ ВІД ЛІКАРЯ АБО МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА ЗМЕНШИТИ КІЛЬКІСТЬ ЖИРУ В РАЦІОНІ

■ чоловіки ■ жінки ■ обидві статі



> ЧАСТКА НАСЕЛЕННЯ, ЩО ОТРИМАЛА РЕКОМЕНДАЦІЇ ВІД ЛІКАРЯ АБО МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА ПІДТРИМУВАТИ ЗДОРОВУ ВАГУ ТІЛА/СХУДНУТИ

■ чоловіки ■ жінки ■ обидві статі

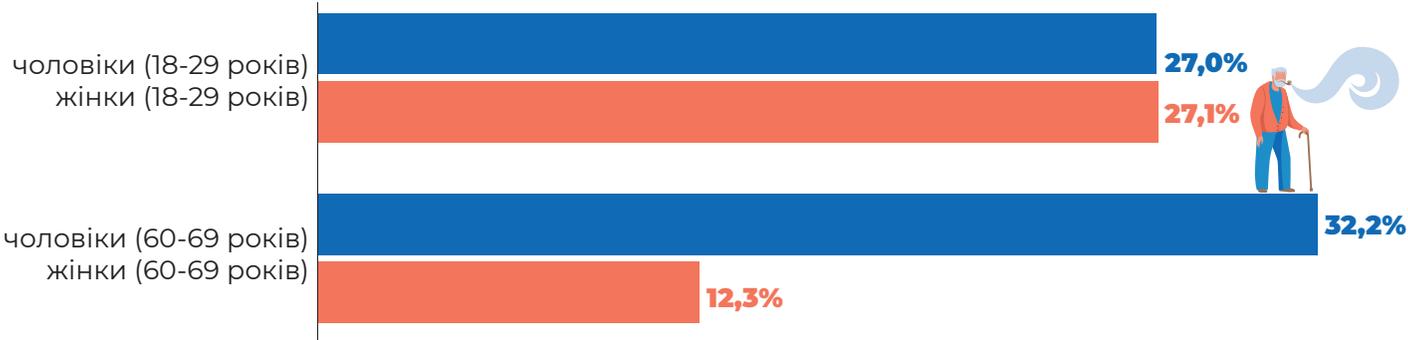


> ТЮТЮНОПАЛІННЯ

- Чверть (**26,5%**) населення в усіх вікових групах була поінформована медичним працівником про небезпеку куріння протягом останнього року, і їм було рекомендовано кинути або не починати вживати тютюнові вироби.



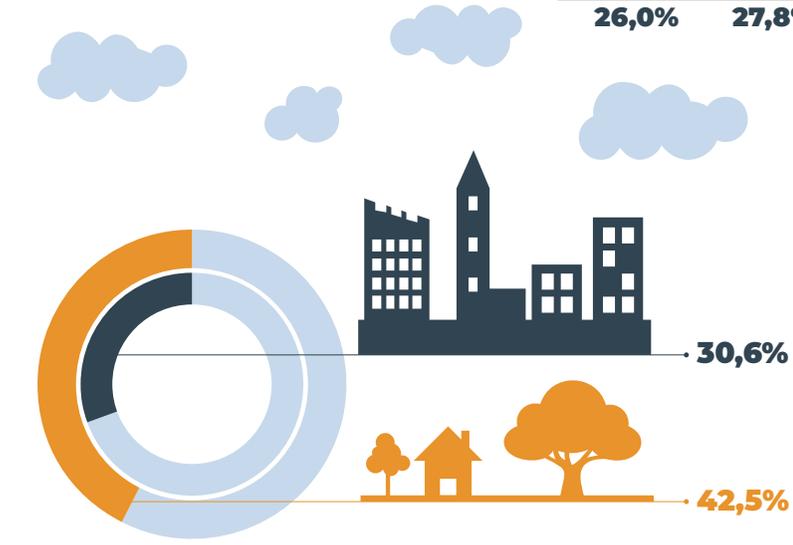
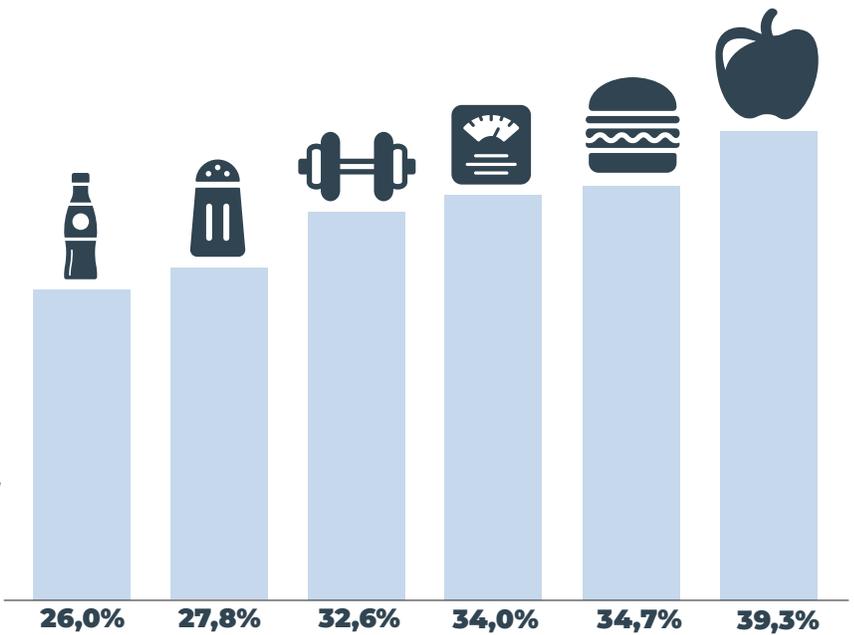
- Цей показник збільшувався серед чоловіків у віковій групі 18–29 років (**27,0%**) та у віковій групі 45–59 років (52,2%), а потім знижувався (у віковій групі 60–69 років до **32,2%**). Протилежна тенденція була виявлена серед жінок, які отримували рекомендації щодо вживання тютюну рідше зі збільшенням віку від **27,1%** у віковій групі 18–29 років до **12,3%** у віковій групі 60–69 років.



> ФІЗИЧНІ ВПРАВИ ТА ЗДОРОВЕ ХАРЧУВАННЯ

- У цілому протягом останнього року, приблизно третина населення отримала рекомендації медичного працівника щодо зменшення споживання харчової солі (**27,8%**), зменшення жиру в раціоні (**34,7%**), необхідності розпочати або збільшити тривалість фізичної активності (**32,6%**), підтримувати здорову масу тіла або схуднути (**34%**).

- Частка населення, якій рекомендували споживати щонайменше п'ять порцій фруктів та овочів, була дещо більшою (**39,3%**), а тих, кому радили обмежувати споживання солодких напоїв, – меншою (**26%**).



Рекомендації щодо зменшення споживання солі надавались як

- чоловікам, так і жінкам дедалі частіше з віком.

Поради щодо зменшення жиру в раціоні та підтримання здорової маси тіла або щодо схуднення давались частіше з віком чоловікам, а не жінкам.

Зменшити споживання жиру

- рекомендували сільському населенню частіше ніж міському (**42,5%** проти **30,6%**). Усі інші відмінності за статтю й типами населення не мали суттєвого значення.



РЕКОМЕНОВАНІ ДІЇ, ЩО СПРИЯЮТЬ КОНТРОЛЮ (1)

- Вимірювати фактори ризику НІЗ, надавати консультування щодо зміни способу життя та направлення до відповідних послуг щодо факторів ризику НІЗ, таких як нездорове харчування, недостатня фізична активність, вживання тютюну та алкоголю, високий індекс маси тіла, у рамках рутинних послуг первинної медичної ланки за допомогою коротких втручань (2).
- Розширити масштаби ранньої діагностики неінфекційних захворювань (НІЗ) та охоплення обстеженням/лікуванням з приділенням першочергової уваги заходам, ефективними за результатами та витратами, включаючи витратоефективні заходи лікування щодо усунення поведінкових факторів ризику.
- Продовжити підготовку медичного персоналу та зміцнення потенціалу систем охорони здоров'я, особливо на ланці первинної медичної допомоги, з метою профілактики НІЗ та боротьби з ними. Фокусуватись на втручаннях, націлених на зменшення ожиріння (короткі втручання щодо здорового харчування та фізичної активності, виключно грудне вигодовування перші шість місяців життя немовля), відмову від тютюну та зменшення використання алкоголю (3).
- Розширити використання цифрових технологій для збільшення доступу до медичних послуг та підвищення ефективності профілактики НІЗ, а також для скорочення витрат при наданні медичної допомоги.

ОПИС ДОСЛІДЖЕННЯ STEPS

Дослідження STEPS щодо поширеності факторів ризику неінфекційних захворювань в Україні було організоване Міністерством охорони здоров'я України та ВООЗ в рамках спільного проекту Світового банку та МОЗ України «Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей». STEPS використовує глобальну стандартизовану методологію. Збирання даних проводилося в три етапи з липня по листопад 2019 року: на 1-му етапі збиралися дані щодо наявності неінфекційних захворювань в анамнезі, на 2-му етапі – антропометричні виміри, на 3-му – біохімічні показники здоров'я. Шляхом багатовступінчастої кластерної вибірки отримали репрезентативні дані, які ґрунтуються на опитуванні дорослого населення (віком 18-69 років). Загалом, випадковим чином було відібрано 7704 домогосподарства, 4409 учасників погодилися взяти участь у дослідженні та надати інформацію (рівень досяжності — 57%).¹

Примітка

¹ Більш докладно можна ознайомитися в дослідженні STEPS: поширеність факторів ризику неінфекційних захворювань в Україні 2019 році (2).

Джерела

(1) Боротьба з НІЗ: «найкращі напрацювання» та інші рекомендовані заходи для профілактики та боротьби з неінфекційними захворюваннями. Женева: Всесвітня Організація Охорони Здоров'я; 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/259232>, дата доступу: 26 січня 2022).

2. Integrated brief interventions for noncommunicable disease risk factors in primary care: the manual. BRIEF project. Копенгаген: Європейське регіональне бюро ВООЗ; 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/364437>, дата доступу 14 липня 2023).

3. The best start in life: breastfeeding for the prevention of noncommunicable diseases and the achievement of the Sustainable Development Goals in the WHO European Region. Копенгаген: Європейське регіональне бюро ВООЗ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/354398>, дата доступу 14 липня 2023).

(4) Дослідження STEPS: поширеність факторів ризику неінфекційних захворювань в Україні 2019 році. Копенгаген: Європейське регіональне бюро ВООЗ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/336642>, дата доступу: 26 січня 2022).