



ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. ВИДЫ ПРОФИЛАКТИКИ.

АБУМУСЛИМОВА ЕЛЕНА АНДРЕЕВНА
ДОЦЕНТ, К.М.Н.

СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Здоровье



2

- **состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. (Устав ВОЗ, 1948 г.)**
- **состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма. (Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации")**



Структура здоровья





- Для подавляющего большинства людей в возрасте 15 лет и более хорошее здоровье является одной из наиболее актуальных базовых ценностей.

(Росстат, 2008 г.)

Факторы риска и критерии оценки общественного здоровья

Критерии оценки общественного здоровья

1. Медико-демографические показатели
2. Заболеваемость
3. Первичная инвалидизация
4. Физическое и психическое развитие

ЗДОРОВЬЕ

Факторы риска, влияющие на общественное здоровье

1. Образ жизни
2. Биологический фактор
3. Состояние окружающей среды
4. Качество медицинской помощи

Уровни оценки здоровья в медико-социальных исследованиях:

6

- **Индивидуальное здоровье - здоровье отдельного человека;**
- **Групповое здоровье - здоровье социальных и этнических групп;**
- **Региональное здоровье - здоровье населения административных территорий;**
- **Общественное здоровье - здоровье популяции.**

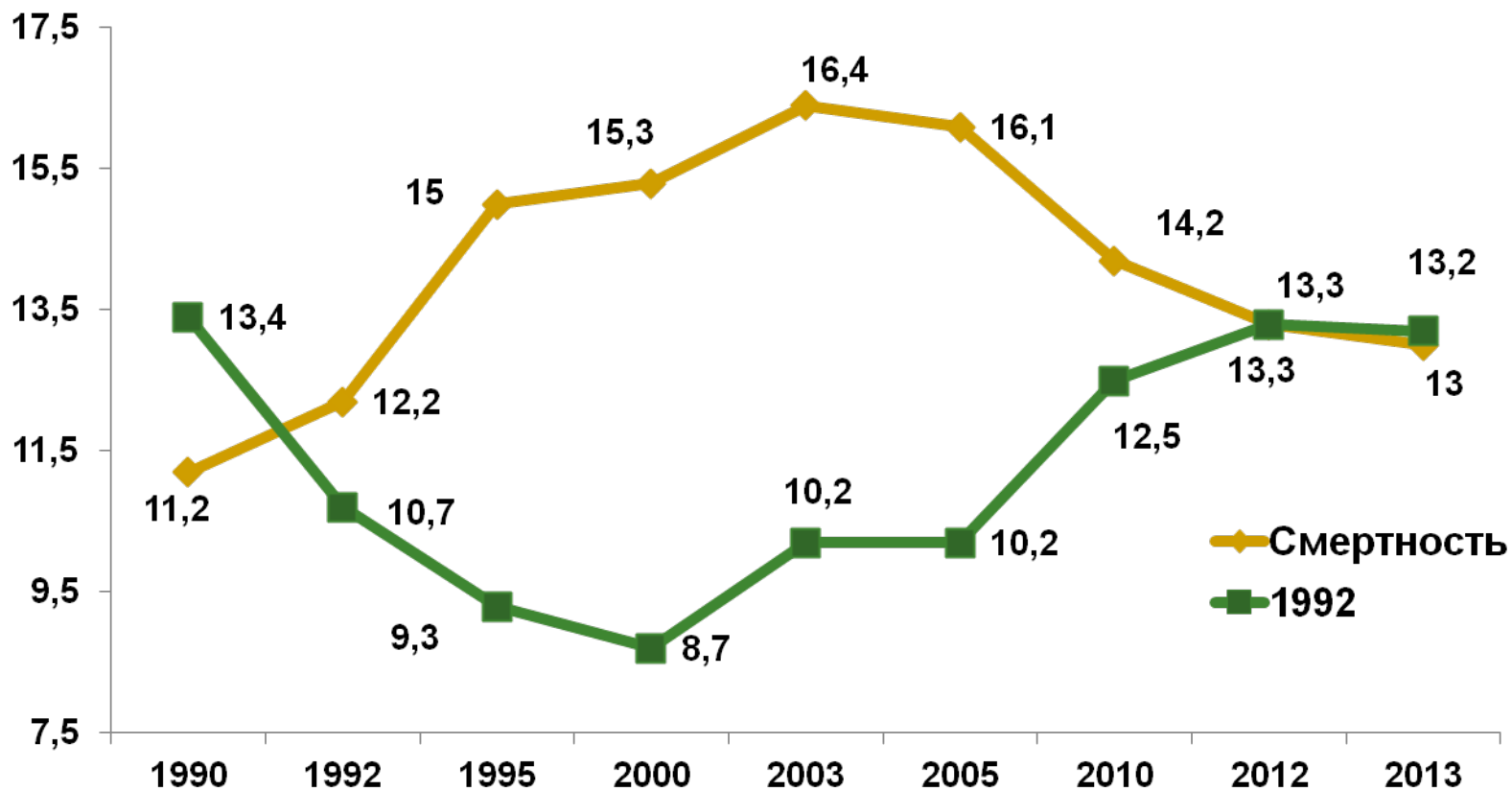
Оценка здоровья населения:

Медико-демографические показатели

7

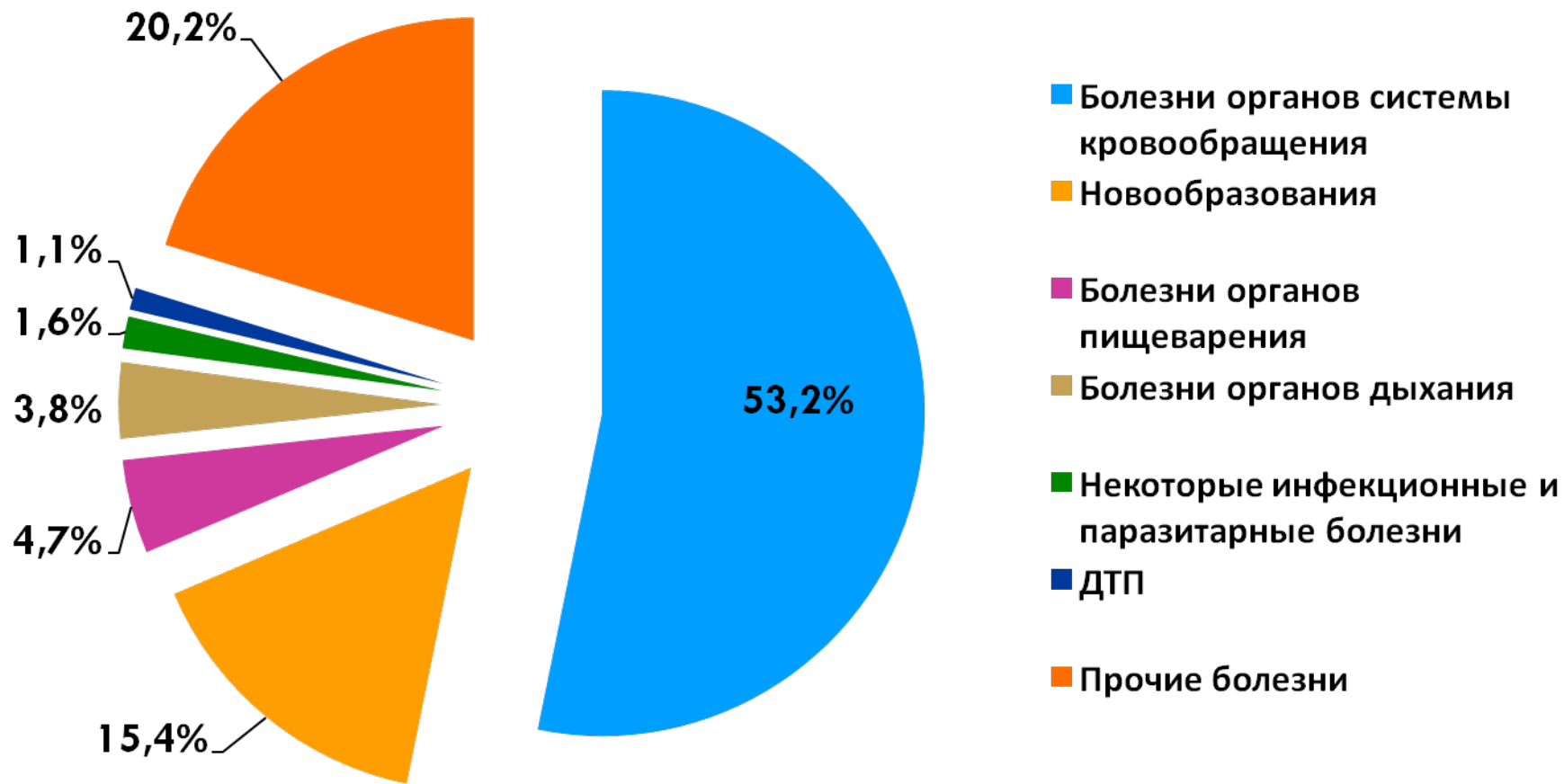
- **рождаемость**
- **смертность**
- **естественный прирост**
- **уровень младенческой смертности**
- **фертильность (коэффициент плодovitости)**
- **средняя продолжительность предстоящей жизни и др.**

Динамика рождаемости и смертности населения Российской Федерации в 1990-2013 гг.



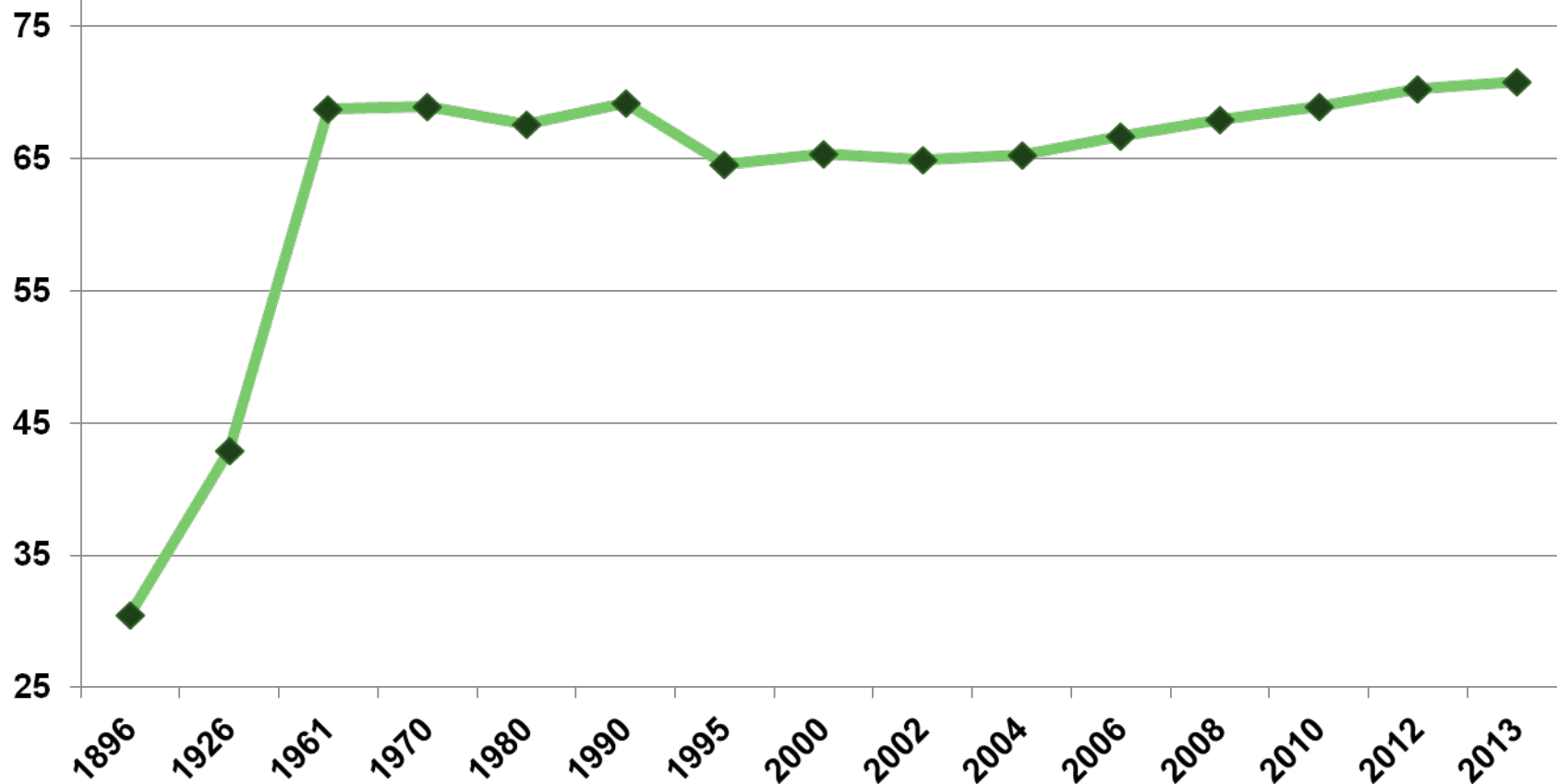
Структура основных причин смертности населения РФ в 2013 г. (МЗ РФ)

9



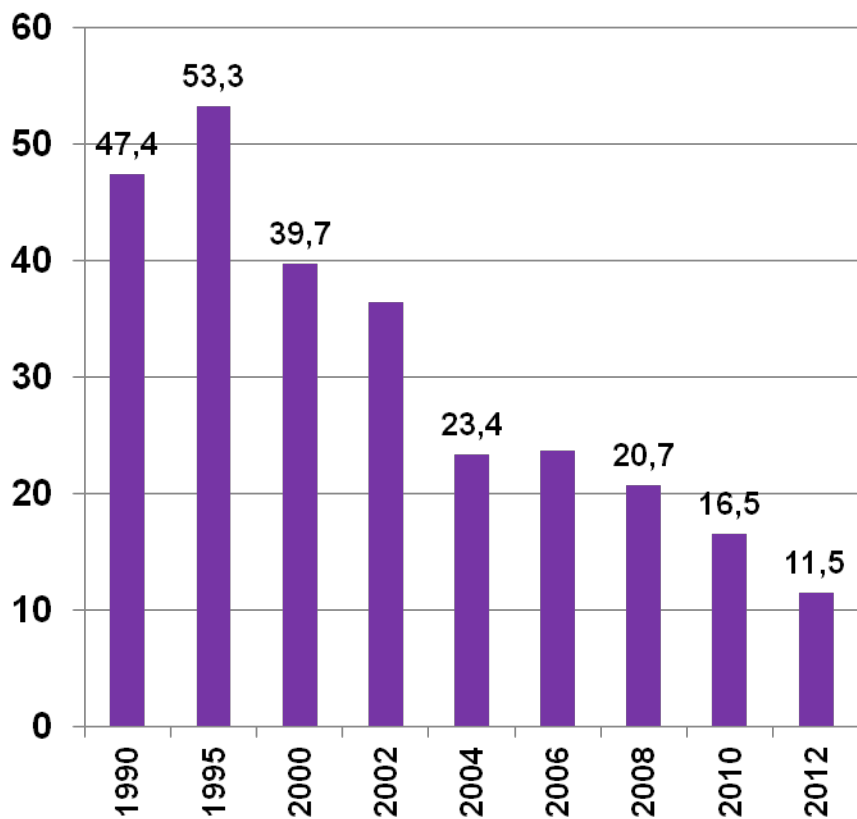
Средняя ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Российской Федерации

Годы жизни



Динамика материнской и младенческой смертности

Материнская смертность
(на 100 000 родившихся живыми)



Младенческая смертность
(на 1000 родившихся живыми)





Оценка здоровья населения: Показатели заболеваемости

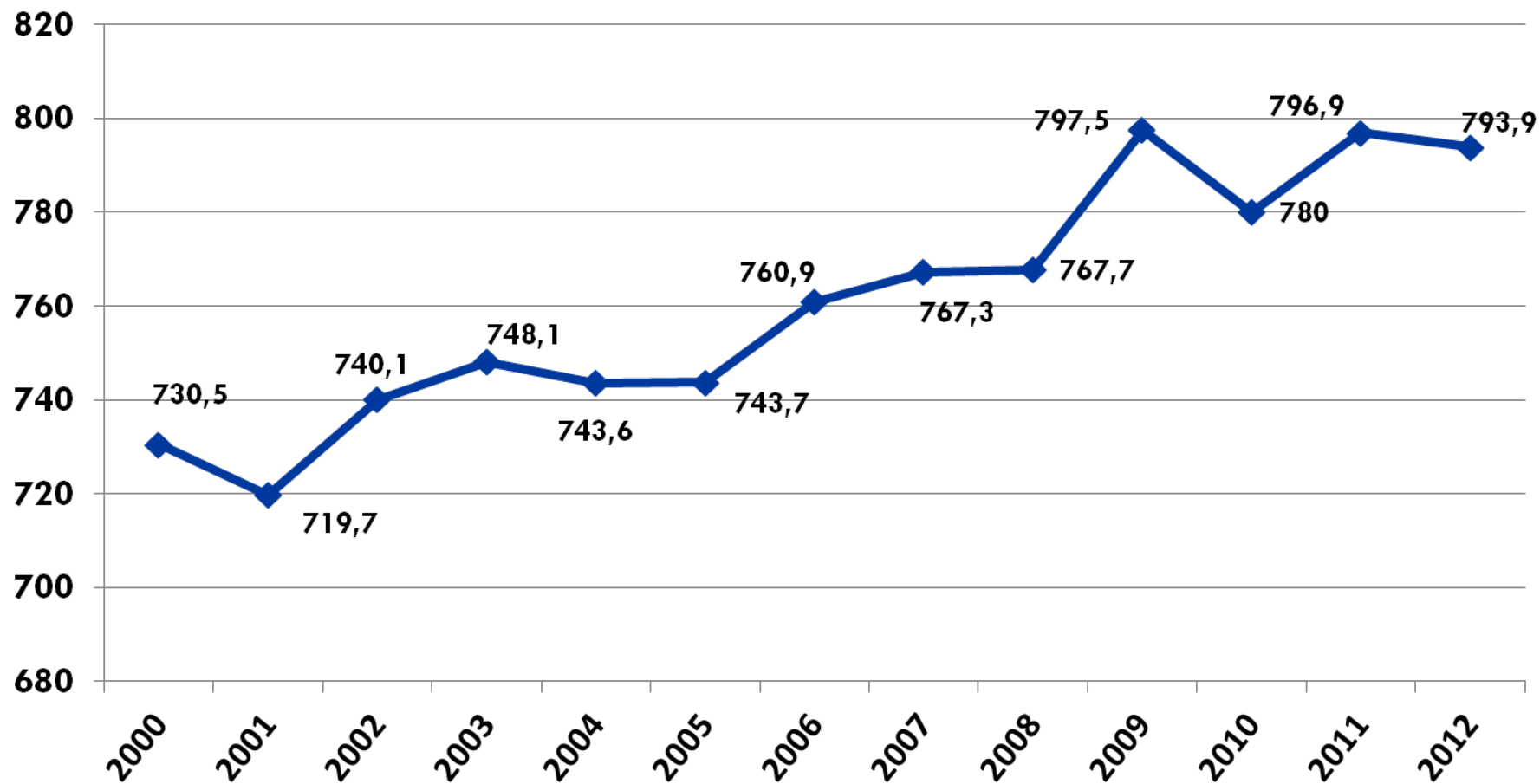
12

- **Первичная заболеваемость**
- **Блезненность**
- **Патологическая пораженность населения**

Динамика общей заболеваемости населения РФ

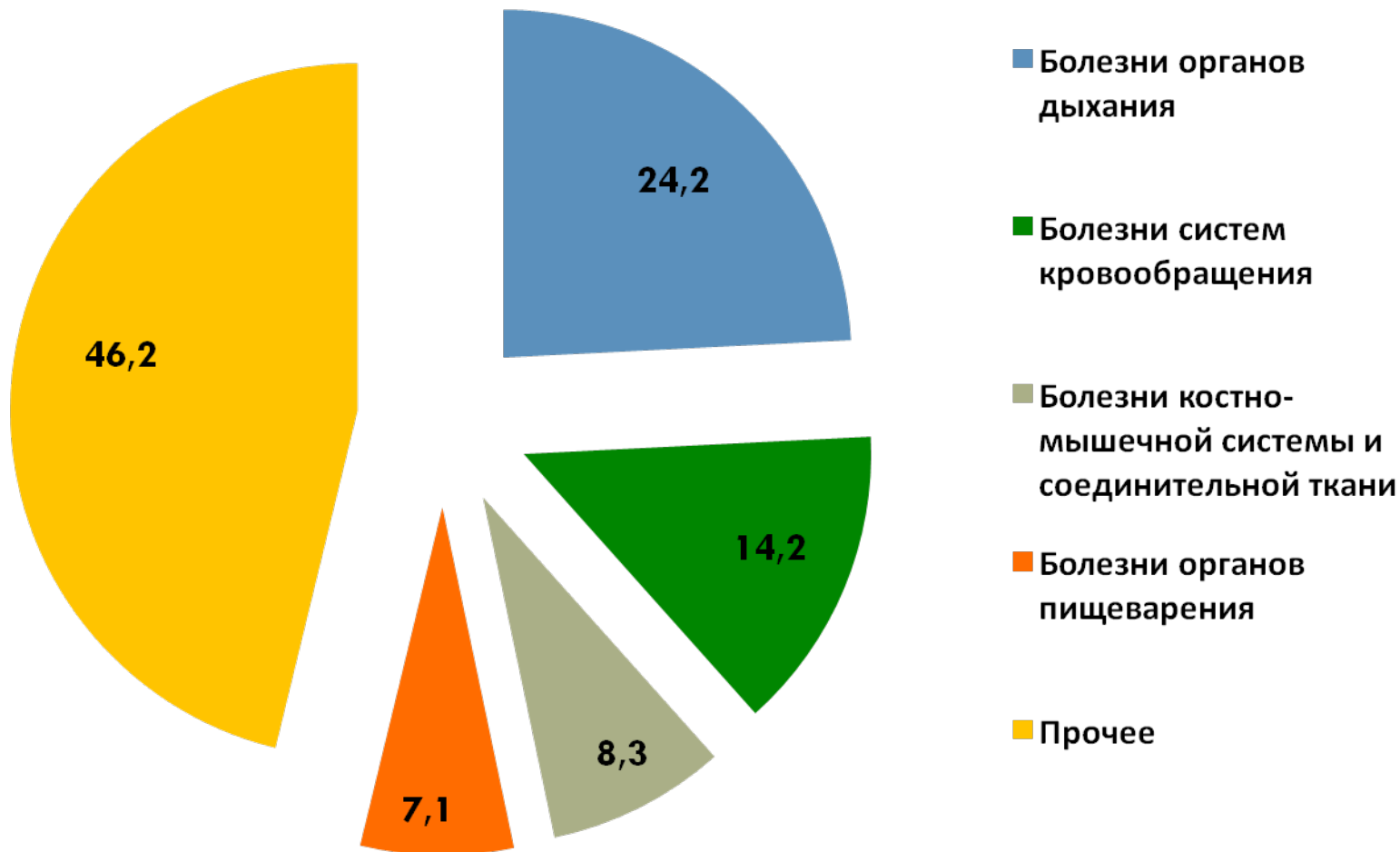
13

На 1000 жителей



Структура заболеваемости населения РФ

14



Оценка здоровья населения:

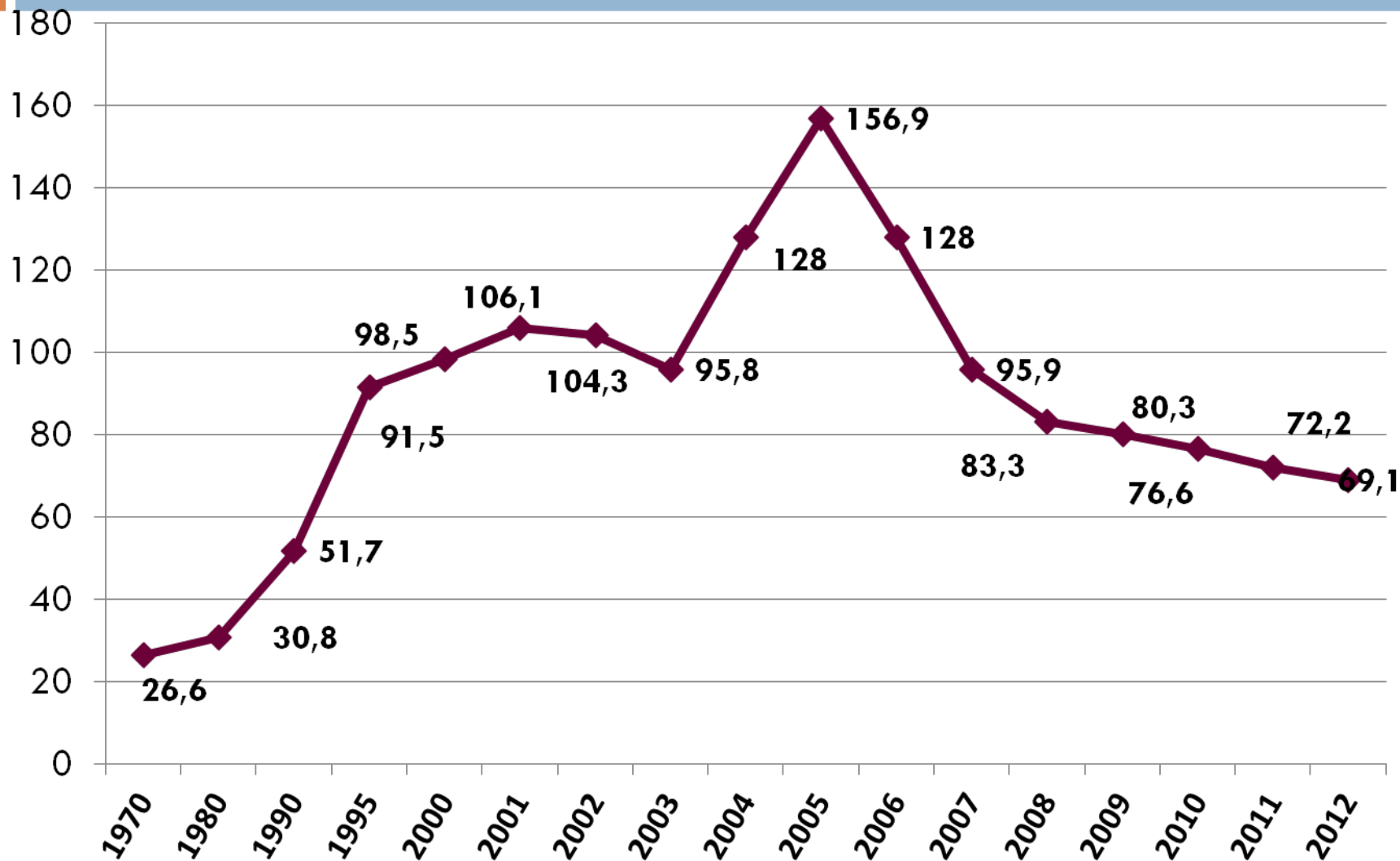
Показатели инвалидизации населения

15

- уровни общей и первичной инвалидизации,
- специальные показатели инвалидизации
- структура причин инвалидизации и т.д.

Уровень первичной инвалидизации в РФ (на 10 000 населения)

16



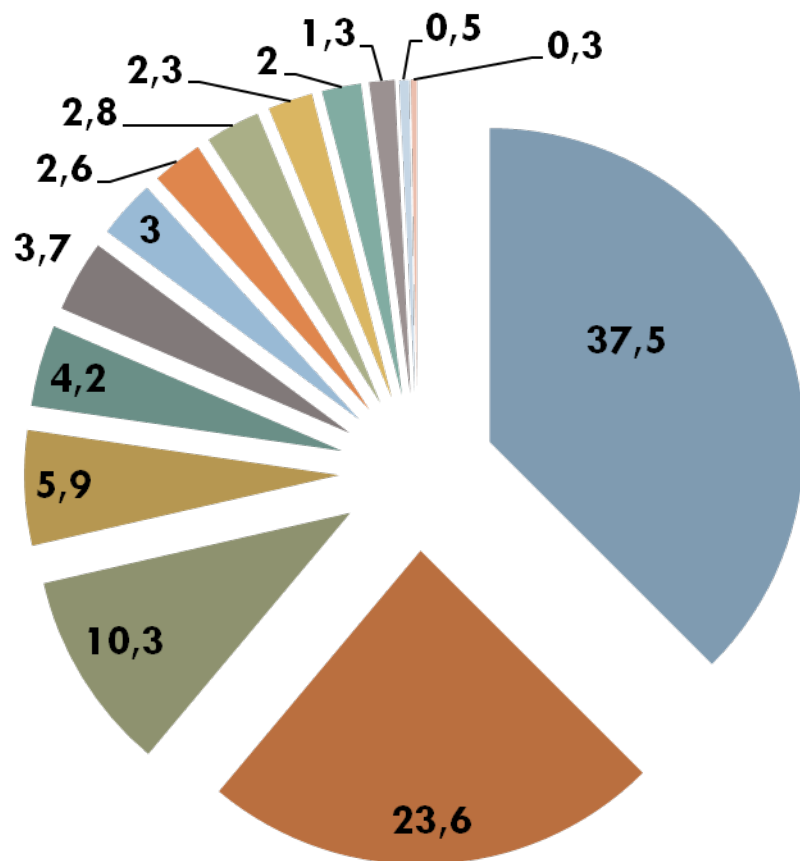
Основные факторы риска первичной инвалидизации населения

17

В мире (ВОЗ)		Российская Федерация	
Недостаточное питание детей	5,9%	Артериальная гипертензия	16,9%
Незащищенный секс	4,6%	Избыточное потребление алкоголя	15,4%
Избыточное потребление алкоголя	4,5%	Табакокурение	13,6%
Низкое качество питьевой воды, гигиенические условия	4,2%	Гиперхолестеринемия	12,4%
Артериальная гипертензия	3,7%	Избыточная масса тела/ ожирение	8,9%
Табакокурение	3,7%	Недостаточное потребление фруктов и овощей	6,9%
Отсутствие грудного вскармливания	2,7%	Гиподинамия	4,6%
Гипергликемия	2,7%		

Структура причин первичной инвалидизации населения в РФ (%)

18



- Болезни системы кровообращения
- Злокачественные новообразования
- Болезни костно-мышечной системы
- Последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин
- Психические расстройства и расстройства поведения
- Болезни нервной системы
- Болезни глаза и его придатков
- Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена
- Туберкулез
- Болезни органов дыхания
- Болезни органов пищеварения
- Болезни уха и сосцевидного отростка
- Последствия производственных травм
- Профессиональные болезни

Оценка здоровья населения:

Показатели физического развития

19

- - антропометрические (масса тела, рост, окружности груди, головы и др.);
- - физиометрические (частота дыхания, пульс, ЖЕЛ, АД и др.);
- - соматоскопические (телосложение, тургор).

Оценка этих показателей производится по таблицам физического развития (шкалам регрессии).

Госкомстат, 2008г.

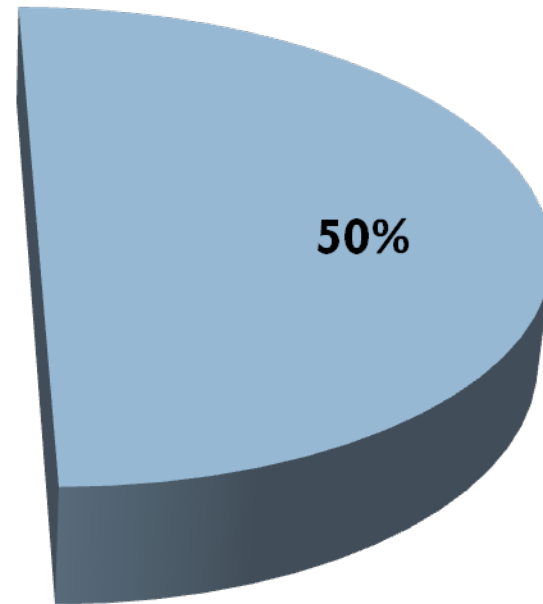
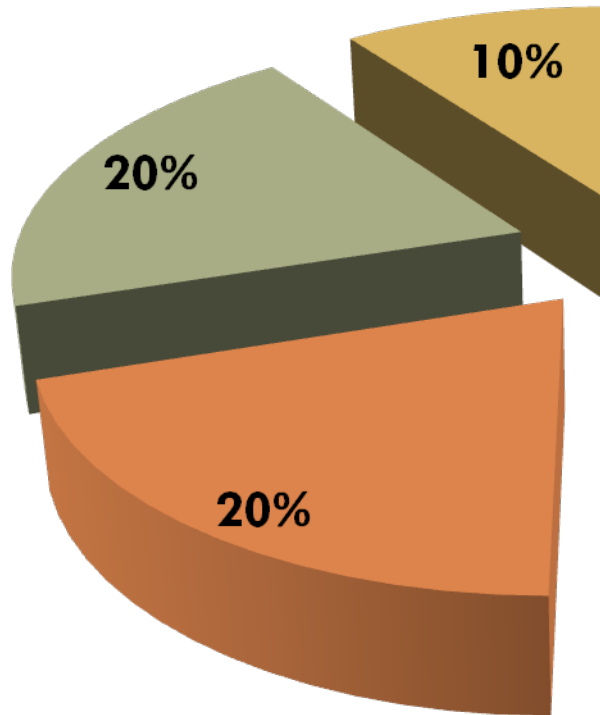


20

- **Основная масса обследованных на практике относится к собственному здоровью весьма небрежно.**
- **Доля тех, кто в повседневной жизни действительно бережет свое здоровье, не превышает 25% обследованных.**

Факторы, определяющие уровень общественного здоровья

21



■ Образ жизни

■ Биологический фактор

■ Состояние окружающей среды

■ Качество медицинской помощи

Качество медицинской помощи



22

- Доля влияния на уровень общественного здоровья 10%
- Доля влияния на уровень смертности 38,5%



Биологический фактор



23

- Пол
- Возраст
- Генетика:
 - *физические параметры*
 - *необычные способности*
 - *устойчивость к заболеваниям*
 - *восприимчивость к заболеваниям*
 - *генетические заболевания*
 - *общая устойчивость, выносливость*

Окружающая среда



24

□ **Макро-**
составляющие:

- **Продукты питания**
- **Вода**
- **Воздух**

□ **Микро-**
составляющие:

- **Жилище**
- **Рабочее место**

Образ жизни



25

- Имеет наибольшее влияние на здоровье
- Наиболее контролируемый и управляемый



Основные причины смертности



26

В мире (ВОЗ)		Российская Федерация	
Артериальная гипертензия	12,8%	Артериальная гипертензия	35,5%
Табакокурение	8,7%	Гиперхолестеринемия	23%
Гипергликемия	5,8%	Табакокурение	17,1%
Гиподинамия	5,5%	Недостаточное потребление фруктов и овощей	12,9%
Избыточный масса тела/ ожирение	4,8%	Избыточная масса тела/ ожирение	12,5%
Гиперхолестеринемия	4,5%	Избыточное потребление алкоголя	11,9%
Незащищенный секс	4,0%	Гиподинамия	9,0%
Избыточное потребление алкоголя	3,8%		
Недостаточное питание детей	3,8%		

Основные причины инвалидности



27

В мире (ВОЗ)		Российская Федерация	
Недостаточное питание детей	5,9%	Артериальная гипертензия	16,9%
Незащищенный секс	4,6%	Избыточное потребление алкоголя	15,4%
Избыточное потребление алкоголя	4,5%	Табакокурение	13,6%
Низкое качество питьевой воды, гигиенические условия	4,2%	Гиперхолестеринемия	12,4%
Артериальная гипертензия	3,7%	Избыточная масса тела/ ожирение	8,9%
Табакокурение	3,7%	Недостаточное потребление фруктов и овощей	6,9%
Отсутствие грудного вскармливания	2,7%	Гиподинамия	4,6%
Гипергликемия	2,7%		

Основные факторы риска возникновения заболеваний в России (Росстат, 2008):



28

- I. высокое артериальное давление,
- II. высокий уровень холестерина,
- III. табакокурение
- IV. чрезмерное потребление алкоголя



Вклад этих факторов в структуре общей смертности составляет 87,5%, а в количестве лет жизни с утратой трудоспособности — 58,5%.

- I. избыточный вес
- II. низкая физическая активность



Злоупотребление алкоголем



29

- С 1990 г. по 2006 г. потребление алкоголя на душу населения в РФ выросло не менее чем в 2,5 раза. В основном это произошло за счет увеличения потребления пива (в структуре продажи алкогольных напитков доля пива возросла с 59% в 1990 г. до 76% в 2006 г.).



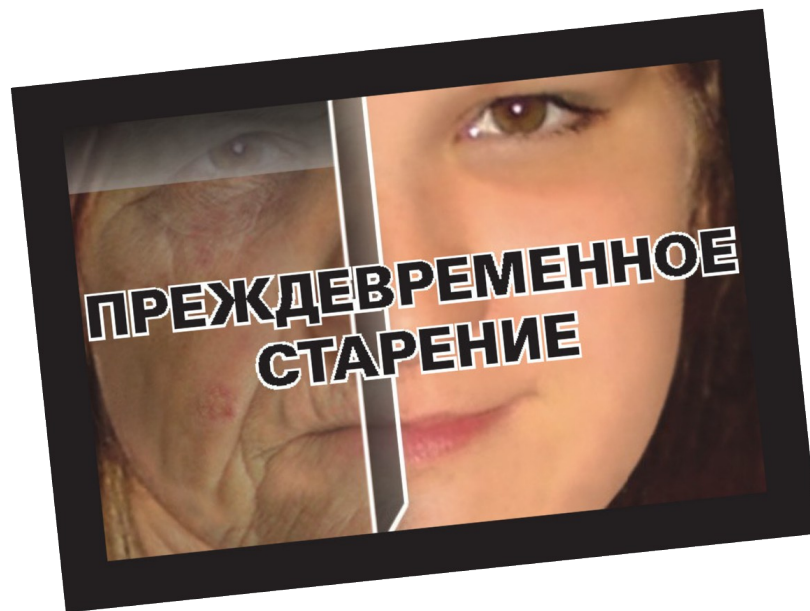
Ежедневно в России употребляют алкогольные напитки (включая слабоалкогольные) 33% юношей и 20% девушек, около 70% мужчин и 47% женщин.



Табакокурение (1)

30

- В Российской Федерации потребление сигарет с 1985 по 2006 гг. увеличилось на 87%, в основном, за счет увеличения курильщиков среди женщин и подростков. Россия занимает первое место в мире по уровню распространенности потребления табака.



Табакокурение (2)

31

- Всего курят 43,9 млн россиян, что составляет 39,1% от общего количества населения: 63% мужчин и 30% женщин, 40% юношей и 7% девушек. Доля курящих мужчин в России одна из самых высоких в мире и в 2 раза больше, чем в США и странах ЕС.



Табакокурение (3)



32

- Среднестатистический россиянин выкуривает 17 сигарет в день, 18 приходится на мужчин, 13 – на женщин.
- Ежегодно около 400 тыс. россиян умирают от болезней, которые вызваны курением, при этом 40% смертности мужчин от болезней системы кровообращения связано с курением.



ОПАСНОСТЬ



ОНКОЗАБОЛЕВАНИЯ



ПАРОДОНТОЗ

Высокое артериальное давление



33

- Артериальная гипертония, — основная причина смертности и вторая, по количеству лет жизни с утратой трудоспособности, причина заболеваемости населения Российской Федерации.
 - Около 34—46% мужчин и 32—46% женщин (в зависимости от региона) страдают артериальной гипертонией, при этом более 40% мужчин и 25% женщин не знают о том, что у них повышенное артериальное давление.

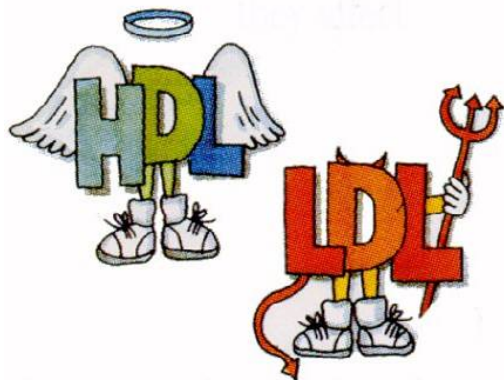


Высокий уровень холестерина



34

- Примерно у 60% взрослых россиян уровень холестерина превышает рекомендуемый уровень, причем у 20% из них уровень настолько высок, что требует медицинского вмешательства.



Основные нормативно-законодательные документы профилактической деятельности системы здравоохранения РФ



35

- Конституция РФ (статьи 41,42)
- Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» , утвержденная Постановлением Правительства РФ № 294 от 15.04.2014г.
- ФЗ РФ от 21.11. 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
- ФЗ РФ от 29.11. 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании граждан в Российской Федерации"
- Приказ МЗ РФ №455 от 29.09.2003г. «О совершенствовании медицинской профилактики неинфекционных заболеваний» и др.
- Приказ МЗСР РФ №597н от 19.08.2009 «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака»
- ФЗ РФ от 23 .02.2013 г. N 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака"

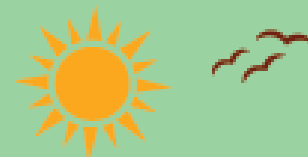


МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 2013-2020

ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ



Подпрограммы

Программы «Развития здравоохранения РФ»

1

- **«Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи».**
- «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации».
- «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины».
- «Охрана здоровья матери и ребенка».
- «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям».
- «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям».
- «Кадровое обеспечение системы здравоохранения».
- «Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья».
- «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья».
- «Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан».
- «Управление реализацией Программы».

Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи.»

- Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ.
- Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику.
- Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С.
- Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения.
- Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях.

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ
МЕДИКО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ И ВОСПИТАНИЯ

СОЗДАНИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ СИСТЕМЫ
МЕР ПО БОРЬБЕ С ВРЕДНЫМИ
ПРИВЫЧКАМИ

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ

РАЗВИТИЕ МАССОВОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ И
СПОРТА

СНИЖЕНИЕ РИСКА ВОЗДЕЙСТВИЯ
НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФАКТОРОВ
ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ

СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ МОТИВИРОВАНИЯ
РУКОВОДИТЕЛЕЙ УЧРЕЖДЕНИЙ ШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ К ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ И
ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ ШКОЛЬНИКОВ

СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ МОТИВИРОВАНИЯ
ГРАЖДАН К ВЕДЕНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ И УЧАСТИЮ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
МЕРОПРИЯТИЯХ

СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ МОТИВИРОВАНИЯ
РАБОТОДАТЕЛЕЙ К УЧАСТИЮ В ОХРАНЕ
ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ

МАССОВАЯ ПРОФИЛАКТИКА ФАКТОРОВ РИСКА
НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

РЕАЛИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ АЛКОГОЛИЗМА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ

ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ ПОТРЕБЛЕНИЮ ТАБАКА

РЕАЛИЗАЦИЯ ОСНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ

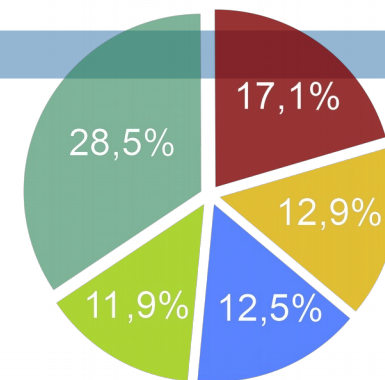
ПРОФИЛАКТИКА НАРКОМАНИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ПУТЕМ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ НАЦИОНАЛЬНОГО КАЛЕНДАРЯ ПРИВИВОК

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФАКТОРЫ РИСКА



Табак

Алкоголь

Избыточный вес

Несбалансированное питание

Другое

НАИМЕНОВАНИЕ ИНДИКАТОРА	ЕДИНИЦА ИЗМЕРЕНИЯ	ГОД				
		2008	2009	2010	2011	2012
Доля граждан, мотивированных на ведение здорового образа жизни из числа охваченных кампанией	ПРОЦЕНТ	-	25	28	31	34

ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» Статья 12. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья (ФЗ № 323 от 21.11.2011)



41

Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем:

- разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни;
- осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;
- осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними;
- проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации;
- осуществления мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности.

Профилактика



42

- **комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания. (ФЗ РФ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»)**

Основные задачи профилактики:



43

- **Укрепление здоровья населения**
- **Предупреждение болезней и травм**
- **Предупреждение прогрессирования болезней и их осложнений**

Стратегии профилактики



44

- Популяционная профилактика
- Профилактика высокого риска
- Вторичная профилактика

Стратегии профилактики: популяционная



45

- Воздействие на те факторы образа жизни, которые увеличивают риск развития заболеваний среди всего населения.
- Долгосрочная стратегия.
- Реализуется вне сферы здравоохранения.
- Охватывает большую часть населения.
- Относительно низкая стоимость.
- Не требует развития системы здравоохранения.

Стратегии профилактики: стратегия высокого риска



46

- **Выявление и снижение уровня неблагоприятных для здоровья факторов среди людей с повышенным риском их возникновения.**
- **Имеет среднесрочную перспективу.**
- **Основная роль отводится системе здравоохранения (первичная профилактика – профосмотры здоровых).**

Стратегии профилактики: вторичная профилактика



47

- Раннее выявление и предупреждение прогрессирования заболевания.
- Краткосрочная стратегия – возможно достижение положительных результатов через короткий промежуток времени.
- **НЕ** снижает общий уровень заболеваемости

Классификация профилактики (1)



48

- **По уровню воздействия:**
 - **Первичная**
 - **Вторичная**
 - **Третичная** (термин ВОЗ)

Классификация профилактики (2)



49

- ***По степени участия медицинской службы:***
 - Социальная
 - Медицинская
- **Первичная профилактика в основном социальная, вторичная – медико-социальная, третичная – социальная.**

Классификация профилактики (3)



50

□ *По целевым группам*

- Универсальная профилактика
- Избирательная профилактика
- Профилактика по показаниям

Классификация профилактики (4)



51

- ***По отношению к населению***
 - Индивидуальная
 - Групповая
 - Популяционная (массовая)

Основные методы профилактики:



52

- **Усиление санитарно-эпидемиологического надзора**
- **Диспансеризация (здоровых, лиц с факторами риска развития заболеваний, больных)**
- **Целенаправленное санитарное просвещение, гигиеническое воспитание и обучение населения,**
- **Пропаганда здорового образа жизни**

Диспансеризация



- - это активное динамическое наблюдение на состоянием здоровья населения, включающее комплекс профилактических, диагностических и лечебно-оздоровительных мероприятий.
- Цель - формирование, сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний, снижение заболеваемости, инвалидности, смертности, достижение активного долголетия.



- *Основой профилактики заболеваний является **здоровый образ жизни.***
- *Критерием здорового образа жизни является **медицинская (профилактическая) активность.***



Профилактическая активность

55

это **комплексный показатель**, при оценке которого учитывается:

- I. наличие или отсутствие вредных для здоровья привычек (курение, употребление алкоголя, гиподинамия),
- II. соблюдение режима труда и отдыха,
- III. характер питания,
- IV. раннее обращение к врачу с профилактической целью,
- V. выполнение медицинских назначений,
- VI. умение оказывать доврачебную помощь себе и родственникам,
- VII. участие в оздоровлении образа жизни и окружающей среды.

Учреждения, деятельность которых направлена на формирование ЗОЖ



56

- Центры здоровья
- Центры медицинской профилактики
- Кабинеты медицинской профилактики
- Кабинеты здорового ребенка
- Врачебно-физкультурные диспансеры

Центры здоровья : функции



57

- информирование населения о вредных и опасных для здоровья человека факторах;
- оценка функциональных и адаптивных резервов организма, прогноз состояния здоровья;
- формирование у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих близких;
- обучение граждан гигиеническим навыкам и мотивирование их к отказу от вредных привычек;
- обучение граждан эффективным методам профилактики заболеваний;
- консультирование по сохранению и укреплению здоровья;
- разработка индивидуальных рекомендаций сохранения здоровья;
- организация мероприятий по формированию здорового образа жизни;
- мониторинг показателей в области профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

Центры здоровья: потоки обращающихся



58



Впервые самостоятельно обратившиеся граждане для проведения комплексного обследования



Направленные врачами амбулаторно-поликлинического учреждения



Направленные после дополнительной диспансеризации (I – II группы состояния здоровья)



Дети 15-17 лет и дети, у которых решение о посещении центра здоровья принято родителями (или другим законным представителем)



Направленные работодателем по заключению врача, ответственного за проведение периодических медицинских осмотров и углубленных медицинских осмотров с I и II группами состояния здоровья



Обратившиеся для динамического наблюдения в соответствии с рекомендациями врача центра здоровья

Центр здоровья



Центры здоровья : структура



59

- кабинеты врачей, прошедших тематическое усовершенствование по формированию здорового образа жизни и медицинской профилактике;
- кабинет медицинской профилактики;
- кабинет тестирования на аппаратно-программном комплексе;
- кабинеты инструментального и лабораторного обследования;
- кабинет (зал) лечебной физкультуры;
- школы здоровья.

Центры здоровья:

комплексное обследование пациентов



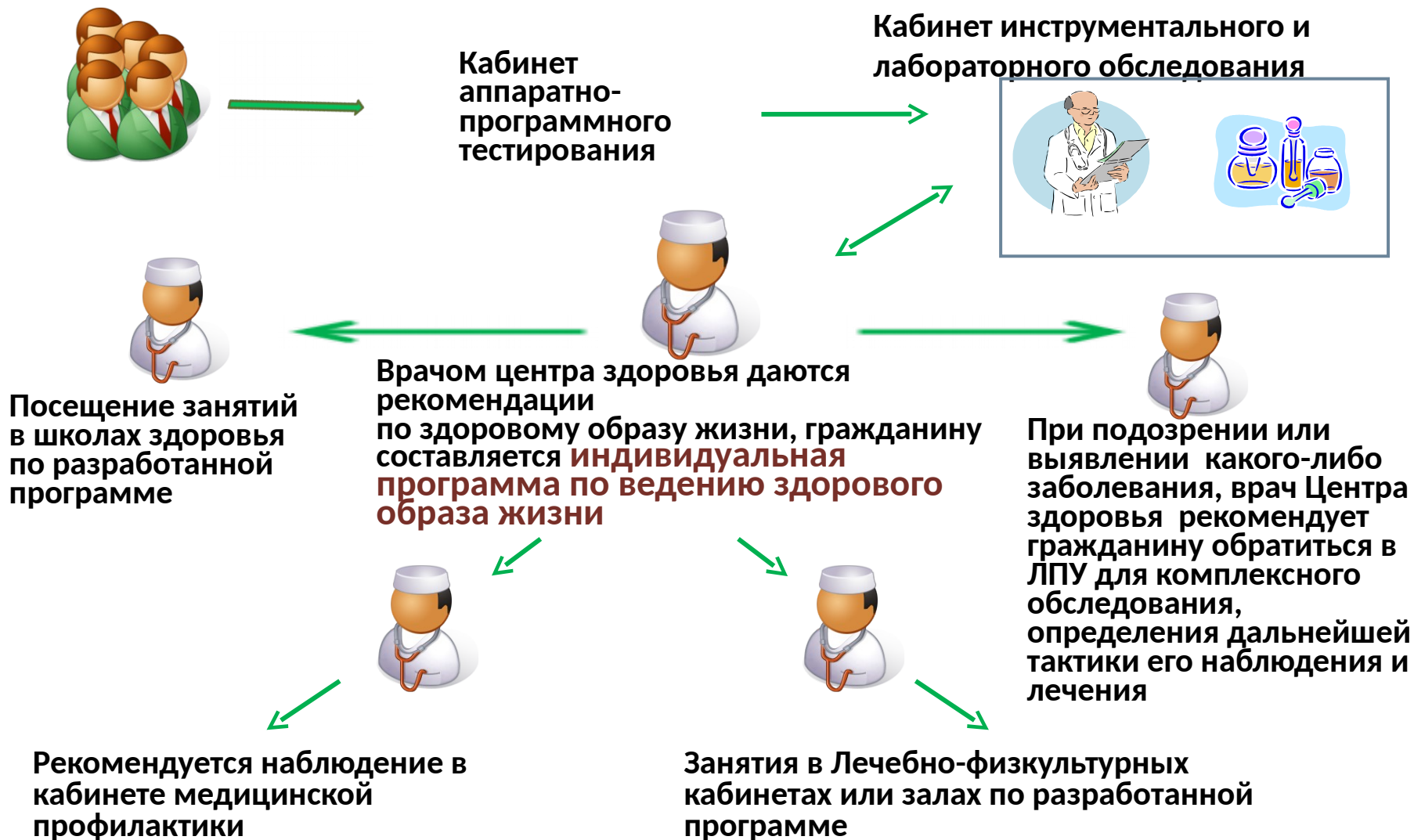
60

- измерение роста и веса;
- скрининг-оценка уровня психофизиологического и соматического здоровья, экспресс-исследования на содержание алкоголя и никотина в биологических жидкостях
- компьютеризированная экспресс-оценка состояния сердца (электрокардиография);
- ангиологическое скрининг-исследование с автоматическим измерением систолического артериального давления (кардиовизор);
- расчет плече-лодыжечного индекса;
- экспресс-анализ для определения общего холестерина и глюкозы в крови;
- комплексная детальная оценка функций дыхательной системы (исследование на компьютеризированном спирометре);
- консультация врача.

Центры здоровья: маршрутизация



61



Центры здоровья : индивидуальная программа формирования ЗОЖ



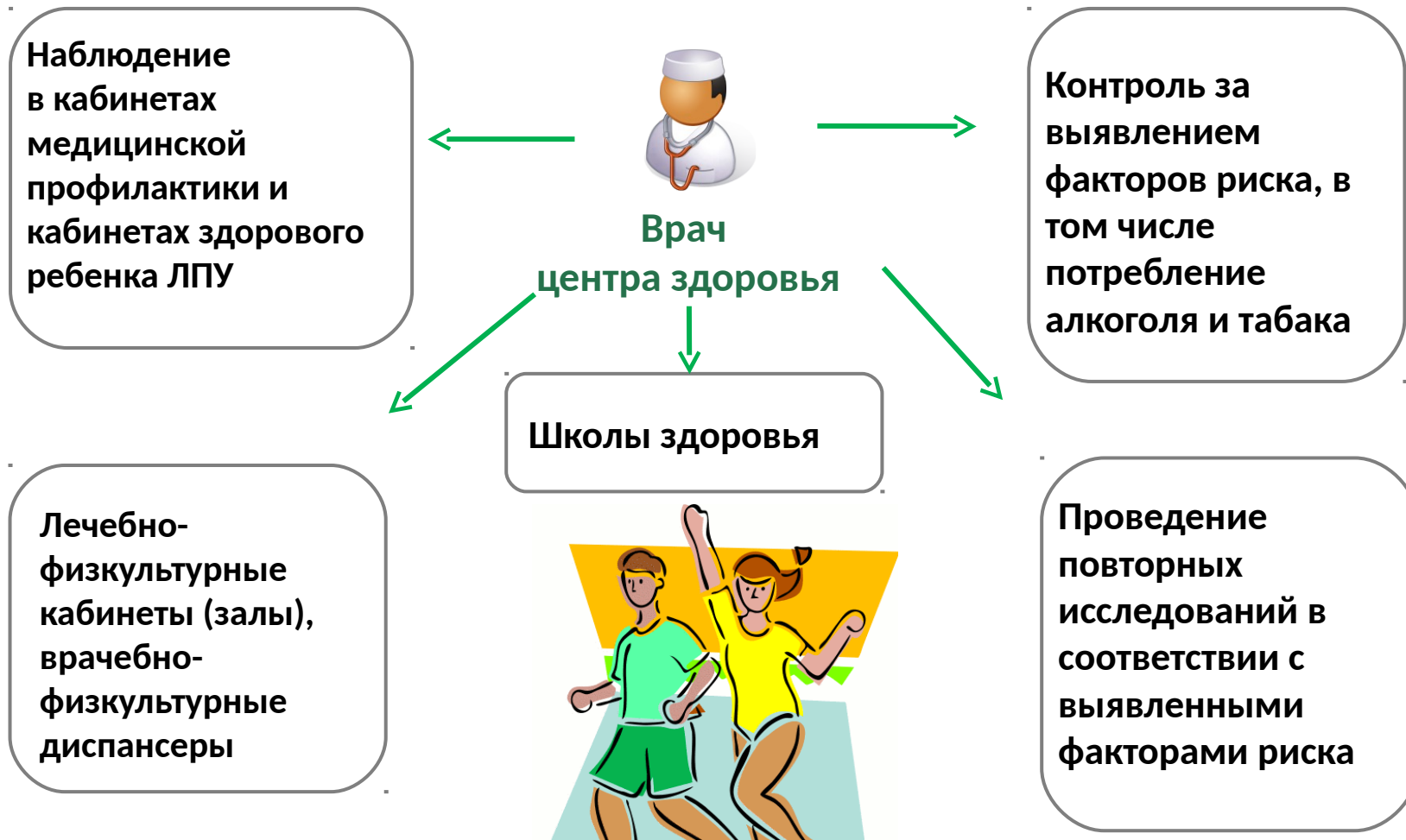
62

- Составляется по результатам обследования с оценкой имеющихся у конкретного пациента факторов риска, функциональных и адаптивных резервов организма человека, с учетом его возрастных особенностей и рационального питания.
- По показаниям, для выявления дополнительных факторов риска, рекомендуется проведение исследований, не входящих в перечень комплексного обследования, на установленном оборудовании.
- При необходимости врач рекомендует гражданину, в том числе ребенку, динамическое наблюдение в Центре здоровья с проведением повторных исследований.

Центры здоровья: динамическое наблюдение за пациентом



63



Центры здоровья: акции, направленные на формирование здорового образа жизни



64

Центр здоровья



Организация работы с городским населением

Организация работы в зоне ответственности за жителями сельской местности

Организация методической работы и курация деятельности кабинетов профилактики и кабинетов здорового ребенка

Единая информационная кампания в соответствии с требованиями Минздрава России



Проведение выездных семинаров школ здоровья с привлечением проживающего населения



□ **Направления работы:**

- **Организационно-методическая**
- **Проведение социологических исследований: изучение распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний; изучение информированности населения о факторах риска неинфекционных заболеваний.**
- **Издательская деятельность.**
- **Реализация профилактических программ и проектов.**
- **Массовая работа: участие в ТВ передачах, публикации в прессе, организация конференций, выставок, тематических вечеров и т.д., работа «телефонов доверия».**
- **Консультативно-оздоровительная деятельность: проведение консультаций и оздоровительных услуг.**



Основные задачи:

- **организация и проведение комплекса мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни;**
- **оказание организационной помощи врачам поликлиники в проведении санитарно-просветительских мероприятий;**
- **методическая помощь среднему медицинскому персоналу и санитарному активу в проведении санитарно-просветительской работы с населением.**

Кабинеты здорового ребенка



67

Основные задачи:

- пропаганда здорового образа жизни в семье;
- обучение родителей основным правилам воспитания здорового ребенка (режим, питание, физическое воспитание, закаливание, уход и др.);
- санитарное просвещение родителей по вопросам гигиенического воспитания детей, профилактики заболеваний и отклонений в развитии ребенка.

Врачебно-физкультурные диспансеры



68

- Это самостоятельное лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное для медицинского обеспечения лиц, занимающихся физической культурой и спортом, а также для врачебного контроля использования лечебной физкультуры и других немедикаментозных средств и методов восстановительного лечения во взрослых и детских лечебно - профилактических учреждениях.

Основные принципы проведения санитарно-просветительской работы в ЛПУ



69

- Санитарно-просветительская работа проводится соответственно типу лечебно-профилактического учреждения.
- Общее руководство и контроль за организацией и проведением санитарно-просветительской работы осуществляет главный врач ЛПУ.
- Главный врач работает в тесном контакте с местным Центром медицинской профилактики, откуда получает методическую помощь и материалы.
- Каждый медицинский работник, кроме проведения индивидуальных бесед с больными и их родственниками в процессе оказания лечебно-профилактической помощи, обязан ежемесячно 4 часа своего рабочего времени затрачивать на проведение групповых и массовых форм санитарно-просветительской работы.

Основные звенья санитарно-просветительской работы



70

- Санитарное просвещение на территориальном участке
- Санитарное просвещение в поликлинике
- Санитарное просвещение в стационаре

Санитарное просвещение в работе амбулаторно-поликлинических учрежде



71

Включает два основных направления:

- санитарное просвещение по привлечению **здорового населения** на медицинские профилактические осмотры;
- санитарное просвещение **хронических больных**, подлежащих динамическому наблюдению за ними (Лисицын Ю.П., 1987).

Санпросвет работа среди здоровых и лиц с **повышенным риском развития заболевания**



72

- Включает вопросы ***первичной профилактики*** заболевания, направленные на коррекцию их образа жизни.
- Санитарно-просветительская работа должна строиться на прямом, повторном общении, в процессе которого **пациент берет на себя определенные обязательства по изменению своего образа жизни**, а медицинский работник - контролирует выполнение этих обязательств

Санпросвет работа среди больных с хроническими заболеваниями



73

- В программу формирования здорового образа жизни обязательно должны включаться вопросы оказания ***доврачебной самопомощи*** при обострении заболевания.
- 50% случаев необоснованных обращений за скорой медицинской помощью составляют вызовы к больным хроническими заболеваниями, которые переоценивают тяжесть своего состояния, не умеют обеспечить самопомощь и нарушают предписанное врачом лечение

Важнейшие направления санитарно-гигиенического воспитания населения



74

- **Пропаганда факторов, способствующих сохранению** здоровья: гигиена труда, рациональное питание, гигиена отдыха, оптимальный двигательный режим, физкультура и спорт, закаливание, личная гигиена.
- **Пропаганда профилактики факторов, пагубно влияющих** на здоровье: злоупотребление спиртными напитками, наркотиками, курение, соблюдение некоторых этнических обрядов и привычек.





- Работу по **научно-методической организации** пропаганды здорового образа жизни в республиках, областях, краях, городах и районах осуществляют **центры медицинской профилактики.**



Методы пропаганды ЗОЖ

76

- Устный
- Печатный
- Наглядный
- Комбинированный



Устная пропаганда



77

- Лекция
- Беседа
- Дискуссия





Печатная пропаганда (1)

78

- - средства печатной пропаганды, создаваемые силами собственного коллектива медицинских работников (рукописные лозунги, доски вопросов и ответов, санитарные стенные газеты, санитарные бюллетени);
- - печатная продукция (печатный лозунг, брошюра, памятка, листовка, публикации).



Печатная пропаганда (2)

79

Достоинства метода печатной пропаганды:

- **Большой тираж печатной продукции.**
- **Охват широких слоев населения.**
- **Возможность неоднократного прочитывания, способствующего лучшему усвоению.**
- **Точность изложения.**

Наглядный (изобразительный) метод

80

- **натуральные объекты:** макро – и микропрепарат, образцы растительного, животного мира, изделия, продукты
- **объемные средства:** муляж, макет, модель, фантом, скульптура, чучело
- **плоскостные средства:** плакат, рисунок, схема, чертеж, план, диаграмма, картограмма, фотография, слайд, диапозитив, диафильм, кино- и видеофильм

Комбинированный метод

- **Метод массовой пропаганды, при которой происходит одновременное воздействие на слуховые и зрительные анализаторы, для лучшего восприятия аудиторией.**
- **Этот метод включает в себя: театральные постановки, санитарно-просветительные фильмы, телевизионные и эстрадные действия.**

Формы

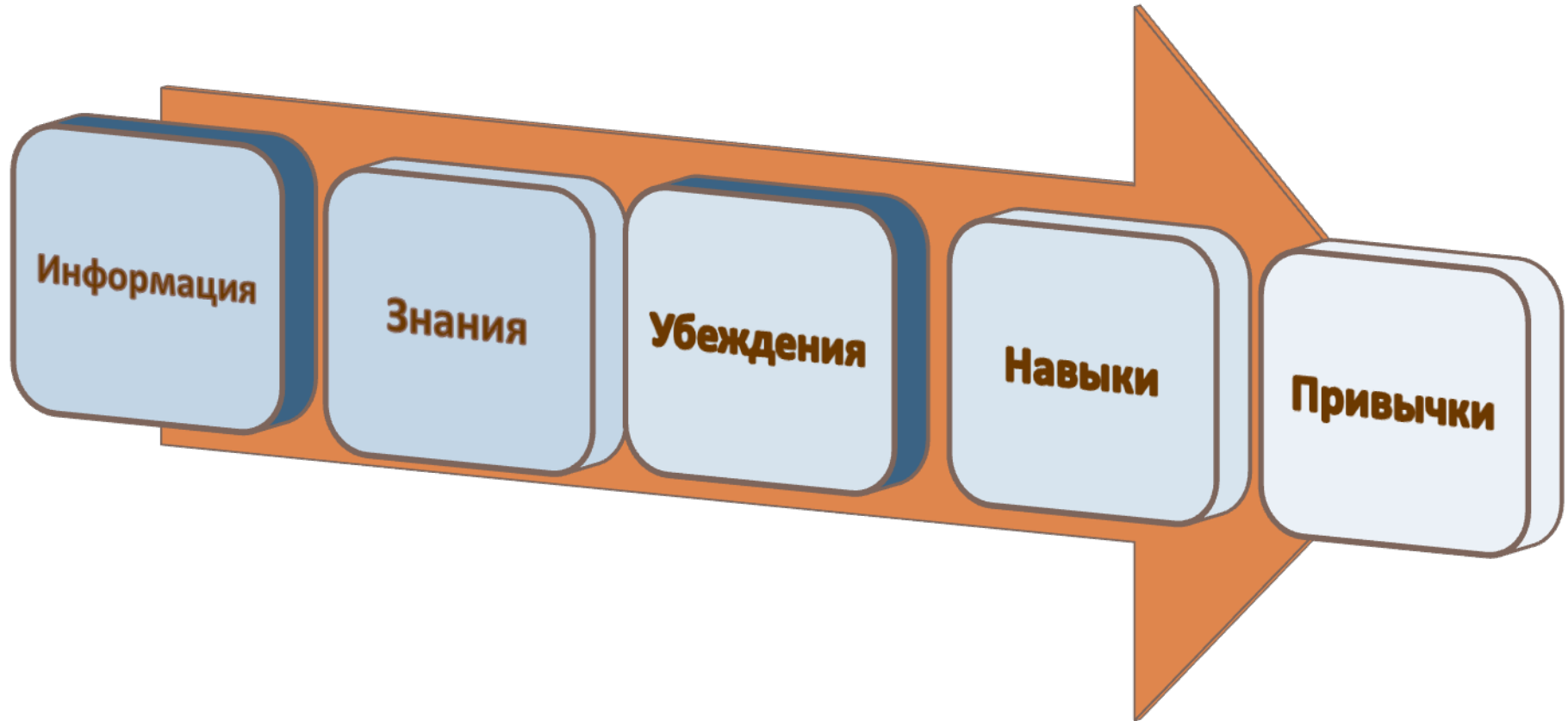
санитарно-просветительской работы

82

- **Активная** - беседы, выступления, лекции, доклады, т.е. непосредственное общение медицинских работников с населением.
- **Пассивная** - издание научно-популярной литературы, статей, листовок, памяток, плакатов, санитарных бюллетеней, проведение выставок, показ кинофильмов и др.

Последовательность достижения цели:

83





- Конечная **цель** санитарно-просветительской работы не знания о предмете, а **убеждения и поступки** в результате приобретения этих знаний.

Меняйтесь к лучшему!



Спасибо за внимание!