

# **СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ. ФАКТОРЫ РИСКА ВАЖНЕЙШИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.**

**Кафедра организации здравоохранения, общественного здоровья и  
социальной работы**

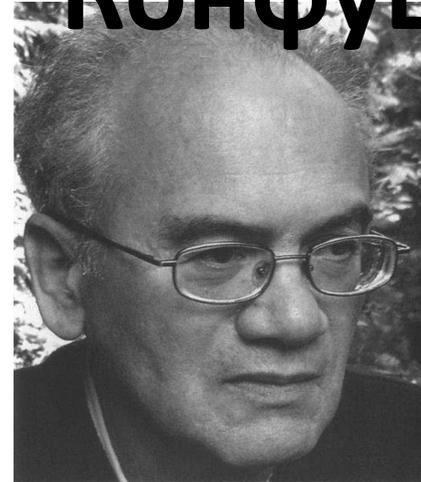
**Зав.каф. - д.м.н., проф. Меньшикова Лариса Ивановна**

**«Не дай вам бог жить в эпоху перемен!»**



**Конфуций (551-479 гг. до н.э.)**

## **Наш ответ Конфуцию**



Времена не выбирают,  
В них живут и умирают.  
Большой пошлости на свете  
Нет, чем клянчить и пенять.  
Будто можно те на эти,  
Как на рынке, поменять.  
**Александр Кушнер, 1978**

# Государственная политика в области здравоохранения

**Стратегическая цель развития здравоохранения - улучшение основных показателей общественного здоровья:**

- снижение показателя общей смертности, показателей материнской и детской смертности,
- снижение уровня заболеваемости социально значимыми болезнями,
- снижение уровня инвалидности от основных заболеваний,
- повышение показателя средней продолжительности предстоящей жизни.

## **Цели Концепции развития здравоохранения**

- 1. Повышение финансирования здравоохранения к 2020 году до 5% от ВВП.**
- 2. Остановка убыли населения к 2011 году и доведение численности до 145 млн. человек к 2020 году.**
- 3. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения до 75 лет.**
- 4. Снижение общего коэффициента смертности до 10.**
- 5. Формирование здорового образа жизни населения, в том числе снижение распространённости употребления табака до 25% и снижение потребление алкоголя до 9 л в год на душу населения.**
- 6. Главная цель — обеспечить население бесплатной, гарантированной государством, качественной медицинской помощью.**

# Системы здравоохранения

В зависимости от источника средств обеспечения здравоохранения выделяют 3 основные системы здравоохранения:

Государственная

Страховая

Частная

*А в России? Бюджетно-страховая.*

## ТРЕХУРОВНЕВАЯ СИСТЕМА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ





Писарев Дмитрий Иванович (1840-1868) - русский публицист, литературный критик, революционный демократ. По праву считается «третьим», после Чернышевского и Добролюбова великим русским критиком. Погиб (утонул) в 28 лет.

«Все усилия благоразумного человека должны направляться не к тому, чтобы чинить и конопатить свой организм, как утлую и дырявую ладью, а к тому, чтобы устроить себе такой образ жизни, при котором организм как можно меньше приходил бы в расстроенное положение, а следовательно, как можно реже нуждался в починке».

# ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ

## АЛКОГОЛЬ

**11,9% СМЕРТНОСТИ**

С 1990 года потребление учтенного алкоголя выросло в 1,8 р. В 2006 году зарегистрировано 2,3 млн. больных алкоголизмом, под наблюдением 0,5 млн. злоупотребляющих алкоголем

## ТАБАК

**17,1% СМЕРТНОСТИ**

В РФ курят 50% граждан. Число курильщиков ежегодно увеличивается на 1,5-2%. Распространенность табакокурения среди подростков 13-15 лет составляла 33,4%

## НЕСБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ

**12,9% СМЕРТНОСТИ**

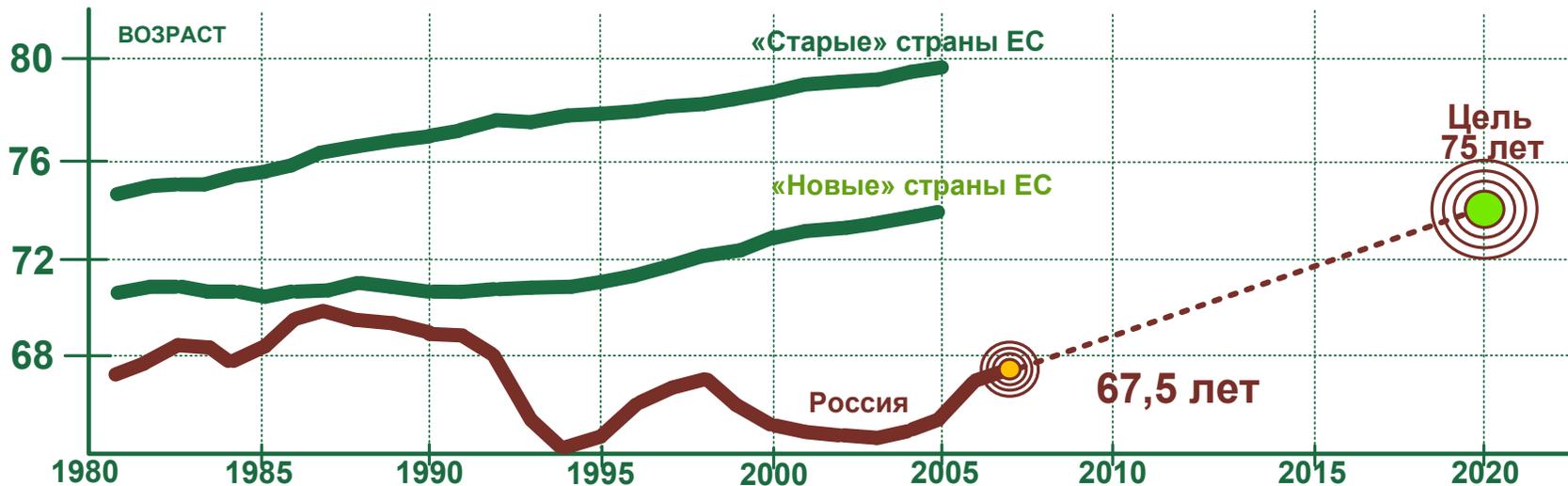
Выявлено: несоответствие между энергетической ценностью рациона и энерготратами, избыточный уровень потребления жиров и нехватка витаминов, мин веществ. Дефицит витамина С (60-70% населения), Fe (20-40%), Ca (40-60%), I (до 70%), фолиевой кислоты (до 70-80%)

## ИЗБЫТОЧНОЕ ПИТАНИЕ

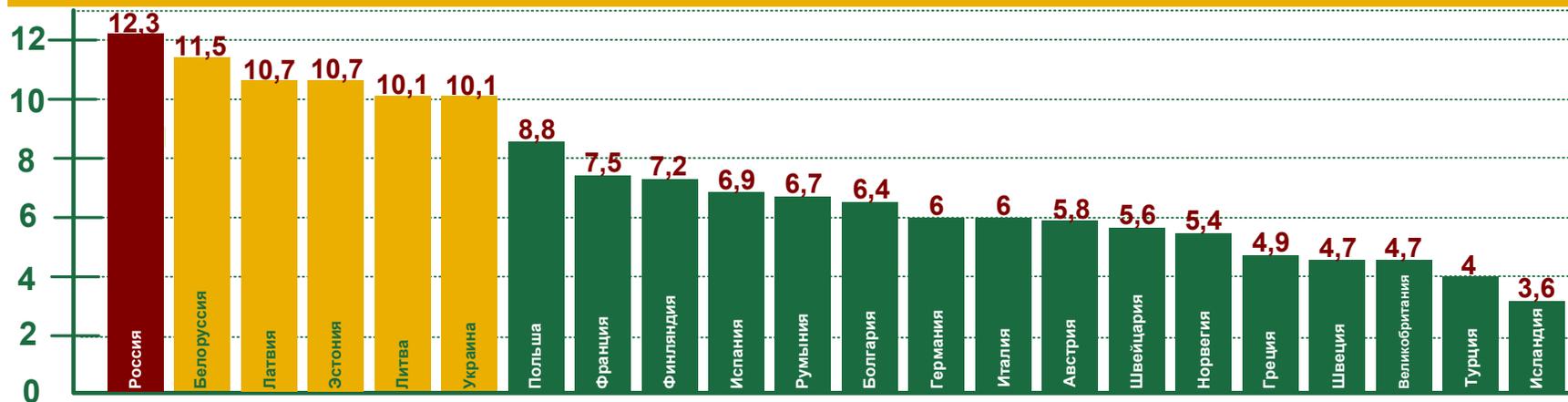
**12,5% СМЕРТНОСТИ**

# СООТНОШЕНИЕ ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ И РАЗНИЦА МЕЖДУ МУЖСКОЙ И ЖЕНСКОЙ СМЕРТНОСТЬЮ В РОССИИ И СТРАНАХ НОВОЙ И СТАРОЙ ЕВРОПЫ

## ДИНАМИКА ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ В РОССИИ И В СТРАНАХ ЕВРОСОЮЗА



## РАЗНОСТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ МЕЖДУ МУЖЧИНАМИ И ЖЕНЩИНАМИ



# "10 способов сократить жизнь"

## **10-е правило: «Спи меньше 7 часов или больше 8 часов в сутки»**

17 лет потратили британские ученые из Университета «University College London» на то, чтобы убедиться, что люди, которые спят пять и менее часов в сутки, живут меньше тех, кто отводит на сон семь часов. Однако, не менее вреден и избыток сна: люди, проводящие в кровати восемь и более часов, умирают раньше. Большинство самоубийц в США - люди, которые либо недосыпали, либо спали свыше 8 часов в сутки. Американские ученые сделали вывод, что ненормально короткий или длинный сон подрывает психику. Неадекватная продолжительность сна может быть причиной и многих других заболеваний, включая тучность, диабет и онкологические заболевания.

## **9-е правило: «Игнорируй докторов и медосмотры»**

Зависимость продолжительности жизни от того, насколько регулярно население страны проходит медицинский осмотр уже давно известный статистический фактор. В Советском Союзе была прекрасно поставлена общая диспансеризация населения, которая реально охватывала 30% всего населения страны. Ее результат был налицо: многие болезни выявлялись на ранних стадиях, в связи с чем и общая естественная продолжительность жизни в стране за годы советской власти серьезно выросла.

## **8-е правило: «Суши мозги»**

Умственные способности человека с возрастом снижаются, а доверчивость растет. Те, кто регулярно разгадывают кроссворды, занимаются sudoku, решают задачи и читают не только спортивные газеты и кулинарные журналы, реже страдают от болезни Альцгеймера. Высокое содержание сахара в крови также ассоциируется с ухудшением памяти.

## **7-е правило: «Занимайся беспорядочным сексом»**

Сам по себе секс - штука весьма неплохая, есть море причин, почему стоит заниматься сексом. Но только не в тех случаях, когда стоит вопрос между удовольствием и болезнью, жизнью или смертью. Когда-то презервативы были придуманы для контроля над рождаемостью. Сегодня - это одно из условий безопасного секса со случайными партнерами.

# "10 способов сократить жизнь"

## **6-е правило: «Побольше времени проводи за рулем»**

Каждый, кто проводит за рулем очень много времени, двигается недостаточно. По статистике, автомобильные аварии - наиболее частая причина ухода из жизни людей в возрасте от 1 до 35 лет.

## **5-е правило: «Побольше алкоголя»**

Достаточно исследований подтверждают полезность умеренного употребления алкоголя, особенно вина. Но это не касается тех 100.000 человек, которые погибают от алкоголя ежегодно. А также и тех, кто на почве злоупотребления им испортил свою печень или заработал диабет.

## **4-е правило: «Побольше стрессов в жизни»**

Основоположник науки о стрессе - Ганс Гуго Бруно Селье. На первой стадии стресса повышается деятельность коры надпочечников, усиливается секреция адреналина, повышается концентрации сахара в крови, сморщивается тимус, а в желудочно-кишечном тракте появляются кровоточащие язвочки. Стрессы - прекрасный способ заработать все виды болезней, а если стресс продолжается очень долго, он может быть и причиной смерти.

## **3-е правило: «Смотри телевизор»**

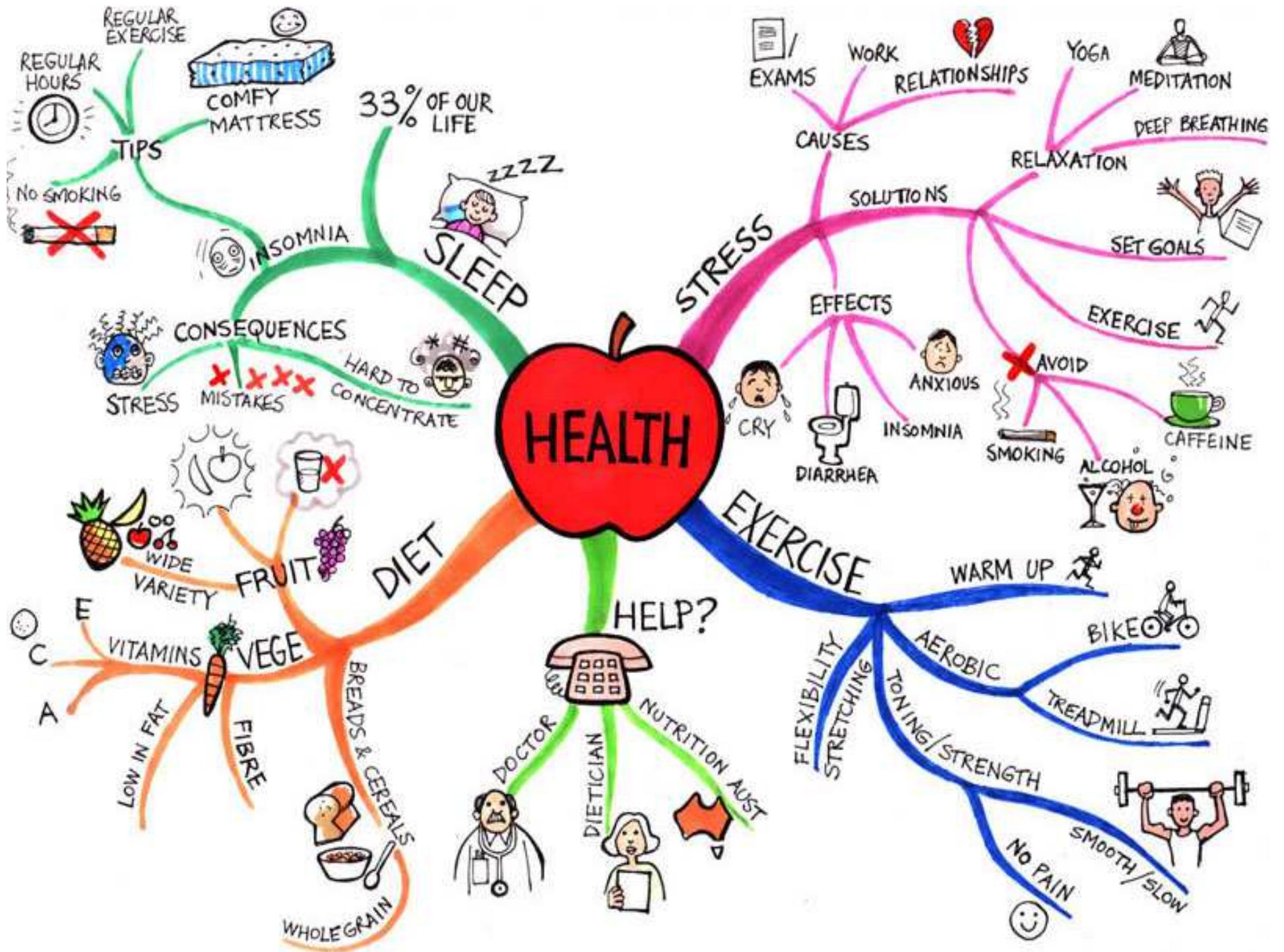
И в Америке, и в России статистики вычислили, что средний житель страны тратит 9 полных лет своей жизни на просмотр телевизионной «жвачки». Вдумайтесь: девять полных бессонных лет потраченных на то, чтобы посмотреть, как живут другие, вместо того, чтобы жить собственной жизнью. Гиподинамия и «наетая» перед экраном тучность - просто пустяки по сравнению с этим.

## **2-е правило: «Кури»**

Кстати, последние исследования ученых показали, что ограничение количества сигарет, выкуренных за день, никакого облегчения здоровью не приносит.

## **1-е правило: «Ешь, что попало»**

По крайней мере, 400.000 американцев в прошлом году расстались с жизнью из-за того, что неправильно питались (жира, сахаров, ненатуральных продуктов). Хотя, возможно, это очень приятный способ расстаться с жизнью. А что? Пончик, еще пончик, а сверху - взбитые сливки.



**ПРОФИЛАКТИКА**

**Статья 2. Основные понятия,  
используемые в настоящем Федеральном  
законе**

Для целей настоящего Федерального закона  
используются следующие понятия:

**б) профилактика** - комплекс мероприятий,  
направленных на сохранение и укрепление  
здоровья, 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

**Статья 4. Основные принципы охраны  
здоровья**

Основными принципами охраны  
здоровья являются:

**8) приоритет профилактики в сфере  
охраны здоровья**

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН**  
**Об основах охраны здоровья  
граждан в Российской Федерации**



# Профилактика

**Профи́лактика** (др.греч. prophylaktikos — предохранительный) — комплекс различного рода мероприятий, направленных на предупреждение какого-либо явления и/или устранение факторов риска

**Общественная** профилактика включает систему социальных, экономических, законодательных, воспитательных, санитарно-технических, санитарно-гигиенических, противоэпидемических и лечебных мероприятий по охране здоровья населения с целью обеспечения всестороннего развития физических и духовных сил граждан, устранения вредных факторов

**Индивидуальная** профилактика включает меры по предупреждению болезней, сохранению и укреплению здоровья, которые осуществляет сам человек.

# Уровни (виды) профилактики

**Первичная профилактика** - система мер предупреждения возникновения и воздействия факторов риска развития заболеваний (вакцинация, рациональный режим труда и отдыха, рациональное качественное питание, охрана окружающей среды и т. д.)

**Вторичная профилактика** - комплекс мероприятий, направленных на устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях (стресс, чрезмерные нагрузки на функциональные системы организма) могут привести к возникновению, обострению и рецидиву уже выявленного заболевания. Наиболее эффективным методом вторичной профилактики является диспансеризация.

**Третичная профилактика** - комплекс мероприятий по реабилитации больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности. Третичная профилактика имеет целью социальную, трудовую психологическую и медицинскую реабилитацию

## Основные стратегии профилактики



Популяционная  
стратегия

- Воздействие на те факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск заболевания



Стратегия  
высокого риска

- Выявление и снижение уровней факторов риска у людей с высоким риском развития заболеваний



Стратегия  
индивидуальной  
профилактики

- Направлены на предупреждение развития и прогрессирования заболеваний в каждом конкретном случае с учетом индивидуальных рисков

# Структура единой межсекторальной профилактической среды



- **Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 сентября 2015 г. N 683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях"**



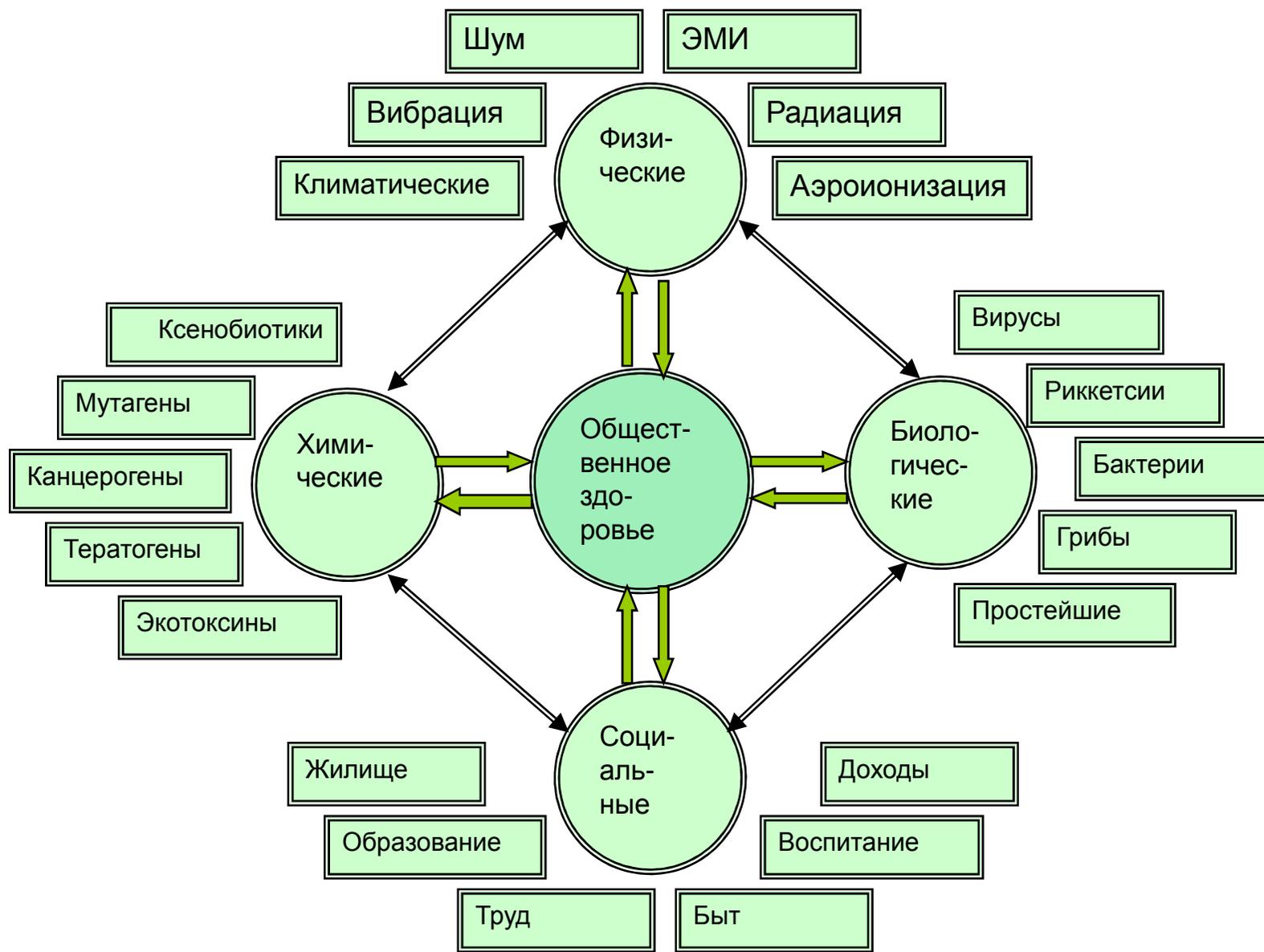
## Государственная программа

«Предупреждение потерь здоровья населения от социально значимых и массовых неинфекционных заболеваний в Российской Федерации (2013-2020 г.г.)» включает в себя реализацию:

1. Национальной стратегии по борьбе против табака (в соответствии с положениями Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака) и концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем.
2. Основ государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации.
3. Национального плана действий по предупреждению влияния факторов окружающей среды на здоровье и Национальной программы по охране здоровья работающего населения.
4. Формирование здорового образа жизни как основного направления политики в области сохранения и укрепления здоровья.

# Образ жизни человека — главный фактор, определяющий его здоровье!



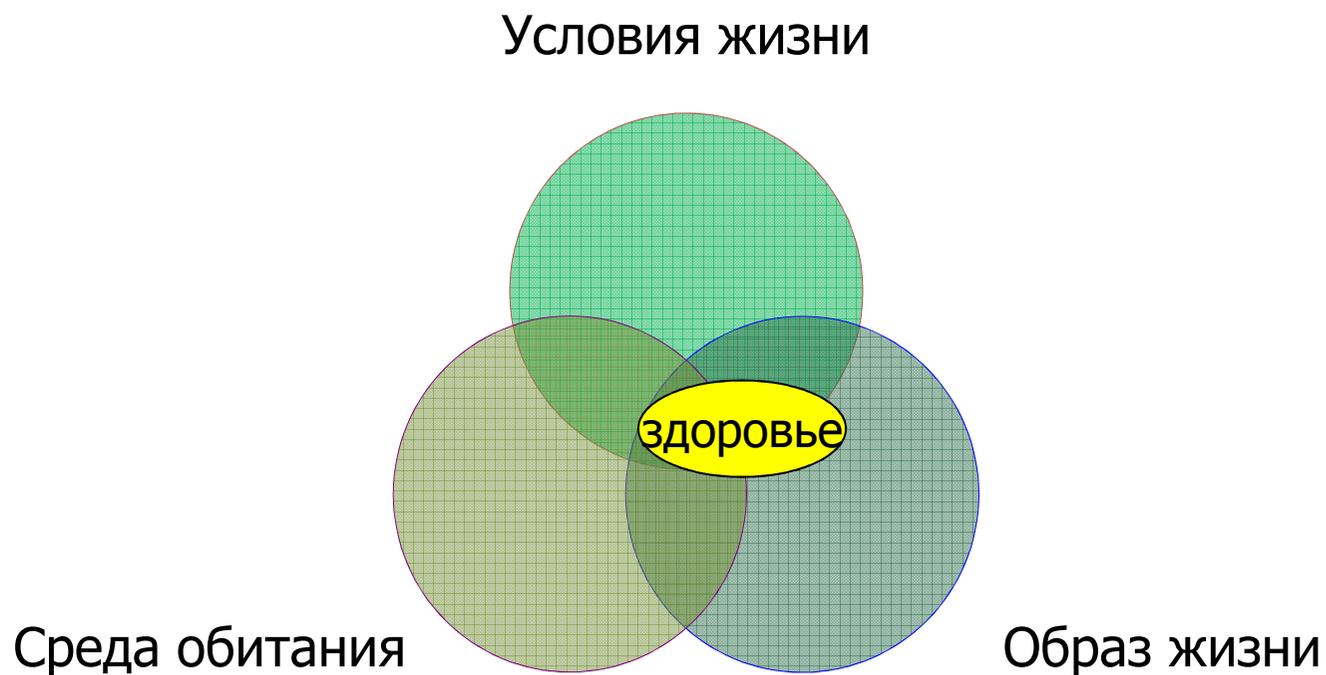


**Факторная структура общественного здоровья**

# Великие люди о факторах, определяющих здоровье

- **Наследственность** «Чтобы стать долгожителем, нужно тщательно выбирать своих предков. » Бертран Рассел
- **Питание** «Когда я вижу столы, покрытые столькими яствами, мне чудится, что за каждым из них прячется, как в засаде, подагра, водянка, лихорадка и множество других болезней. » Джозеф Аддисон
- **Психическое состояние** «Человек с огромным запасом терпения и толерантности идет по жизни с особой долей спокойствия и умиротворенности. Такой человек не только счастлив и эмоционально уравновешен, но он, к тому же, крепче здоровьем и меньше подвержен болезням. У него сильная воля, хороший аппетит, и ему легче заснуть, ведь совесть его чиста. » Далай-Лама XIV
- **Двигательная активность** «При помощи физических упражнений и воздержанности большая часть людей может обойтись без медицины. » Джозеф Аддисон  
« Если не бегаешь, пока здоров, придется побегать, когда заболеешь. » Гораций

# Точки направления основных усилий по укреплению здоровья



# Что такое здоровый образ жизни (ЗОЖ)?

**ЗОЖ** - это категория общего понятия «образ жизни», включающая в себя благоприятные условия жизнедеятельности человека, уровень его культуры и гигиенических навыков, позволяющих сохранять и укреплять здоровье, предупреждать развитие его нарушений и поддерживать оптимальное качество жизни

Другими словами **ЗОЖ** – это образ жизни, способствующий сохранению, укреплению и восстановлению здоровья

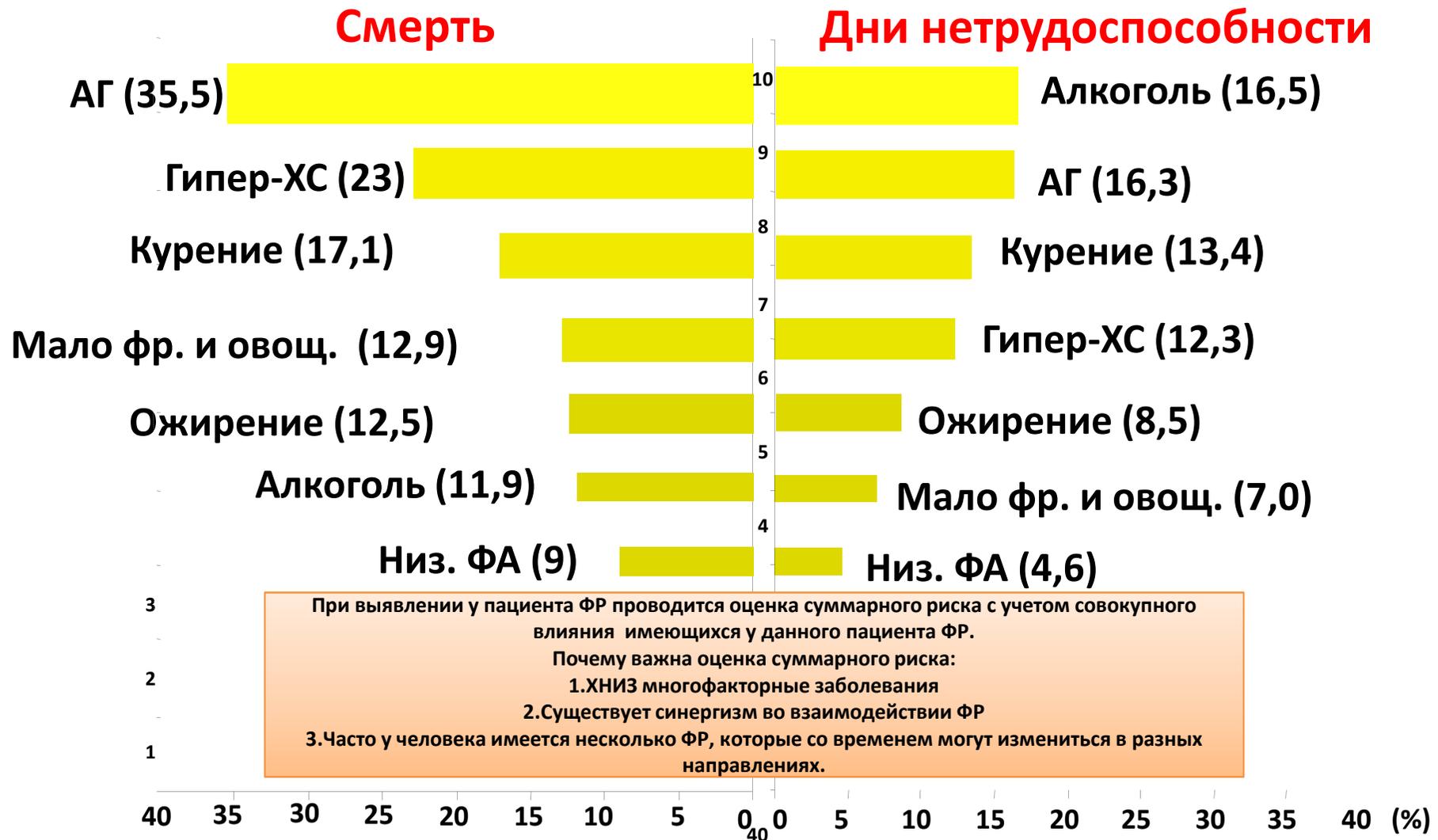
# Основные составляющие ЗОЖ

1. Здоровое питание
2. Оптимальная суточная двигательная активность
3. Рациональный режим дня, сон
4. Отказ от вредных привычек (алкоголь, курение)
5. Соблюдение правил личной и общественной гигиены
6. Психическое благополучие

# Правила здорового образа жизни



# 7 факторов риска определяют риск смерти (%) и нетрудоспособности (%) населения России



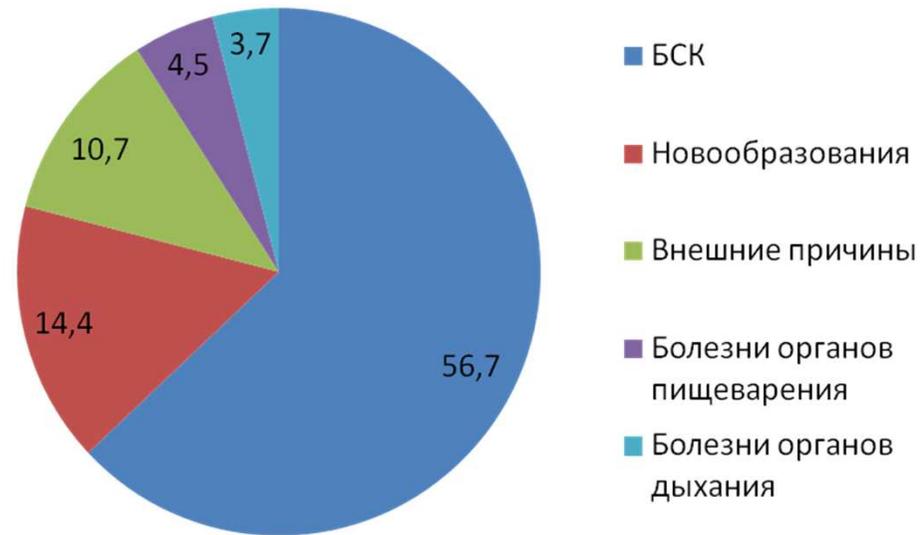
ХНИЗ

# Важнейшие болезни и их медико-социальное значение.

Виды патологии с позиций потребности в медицинской помощи и их социальной значимости подразделяются на заболевания, которые:

- являются основными причинами потери трудоспособности;
- приводят к жизненным ограничениям, включая инвалидность;
- заболевания вызывающие кратковременные расстройства здоровья, но в виду массовости случаев, наносящие значительный экономический ущерб..

## Хронические неинфекционные заболевания обуславливают 75% всех смертей в Российской Федерации



на лиц, не достигших возраста в 60 лет, в Российской Федерации приходится **39,7%** всех смертей

Суммарный экономический ущерб только от болезней системы кровообращения составляет около **1 трлн. руб.** в год (около **3% от ВВП**)

# Нормативная база профилактики неинфекционных заболеваний

## Законы

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Федеральный закон от 22 ноября 2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- Федеральный закон 23 февраля 2013 года №15-ФЗ «Об охране здоровья населения от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» (вступил в силу 1 июня 2013 г.)

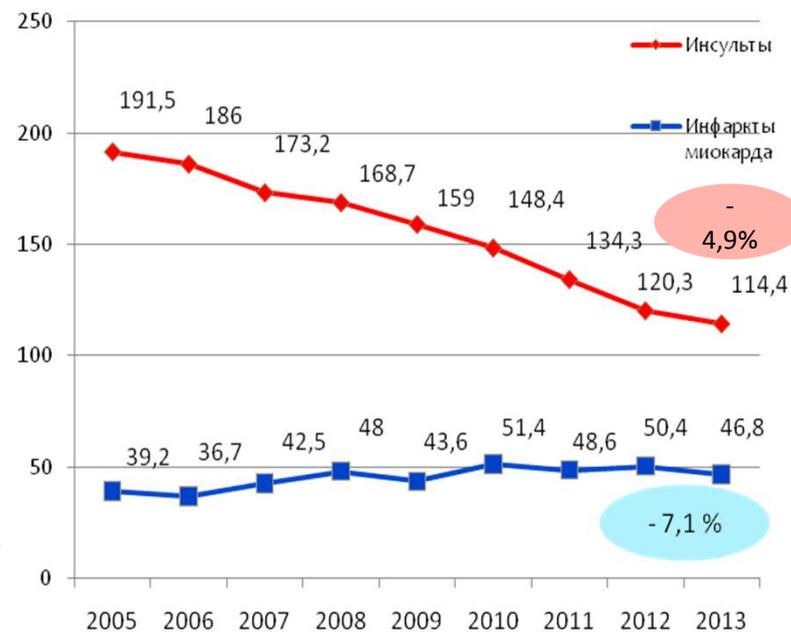
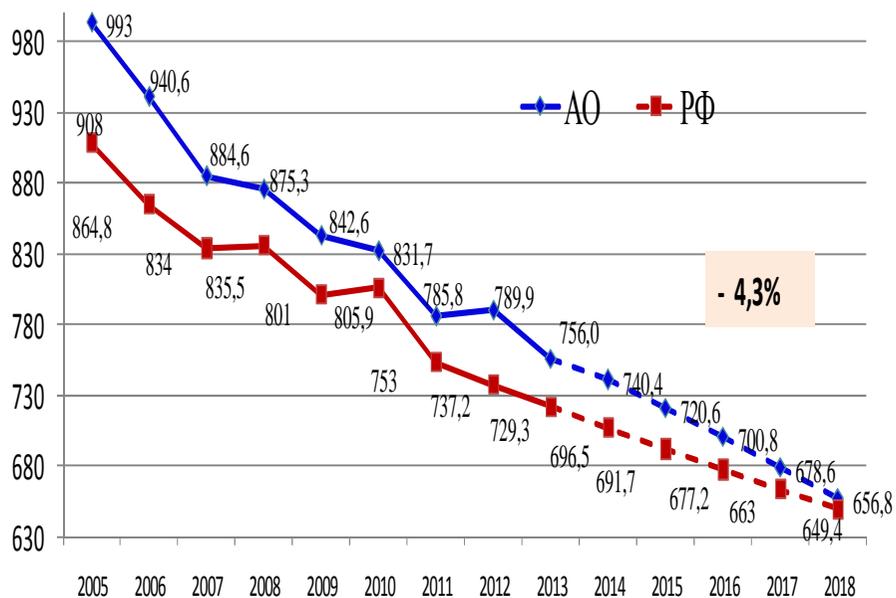
## Стратегические документы

- Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года
- Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года
- Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы
- Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года
- Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года

# Реализация Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»

**Обеспечить к 2018 году снижение смертности от болезней системы  
кровообращения до 649,4 на 100 тыс. населения  
(Архангельская область – 656,8 на 100 тыс. населения)**

**Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний**



## Стратегия профилактики сердечно-сосудистых заболеваний

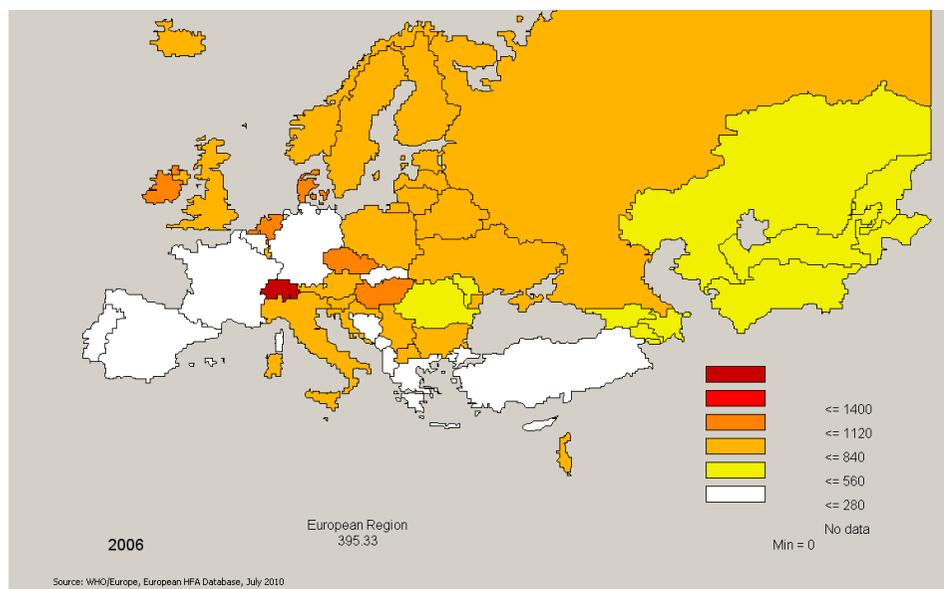
- Стратегию профилактики сердечно-сосудистых заболеваний можно разделить на программы работы с населением в целом и на клинические вмешательства лицам из групп высокого риска.
- Специалисты ВОЗ подчеркивают, что самый практичный и наименее дорогостоящий путь профилактики - это не медицинский, а здоровый образ жизни.
- Среди изменений, в образе жизни, которые помогают в предотвращении основных болезней системы кровообращения, следующие:
- коронарная болезнь сердца - прекращение курения, низкое содержание солей в питании, обезжиренное питание, физические упражнения, контролирование массы тела;
- инсульт - прекращение курения, низкое содержание солей в питании, контролирование массы тела;
- повышенное кровяное давление - низкое содержание солей в питании, физические упражнения, контролирование массы тела, ограниченный прием спиртного.

## **Злокачественные новообразования и организация медицинской помощи при них.**

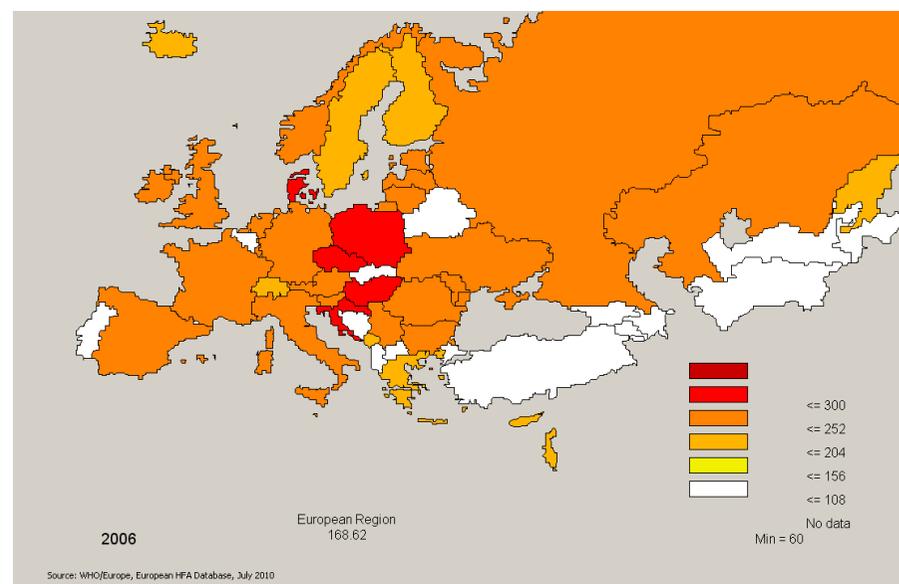
Второй острой проблемой современной медицины является злокачественные новообразования. Специалисты называют злокачественные новообразования «убийцей № 2», отмечая тем самым, что во многих странах мира злокачественные новообразования занимают второе место (после заболеваний системы кровообращения) среди причин смерти.

## ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ, СТРАНЫ ЕВРОПЫ, 2006 ГОД

Заболеваемость злокачественными новообразованиями



Смертность от злокачественных новообразований



По уровню заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований Россия сопоставима со многими странами Европы: такими как Франция, Ирландия, Великобритания. А в Дании заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований выше, чем по России

# Региональные особенности эпидемиологической ситуации

**Минздравсоцразвития России все  
регионы условно разделены на  
3 группы:**

**Первая группа** – регионы с  
неблагоприятной эпидситуацией:  
- с низкой заболеваемостью и  
низкой смертностью,  
- с низкой заболеваемостью и  
высокой смертностью

**Вторая группа** регионов – это регионы  
с высокой заболеваемостью  
злокачественными  
новообразованиями и высокой  
смертностью от новообразований

**Третья группа** – регионы с высокой  
заболеваемостью и низкой  
смертностью

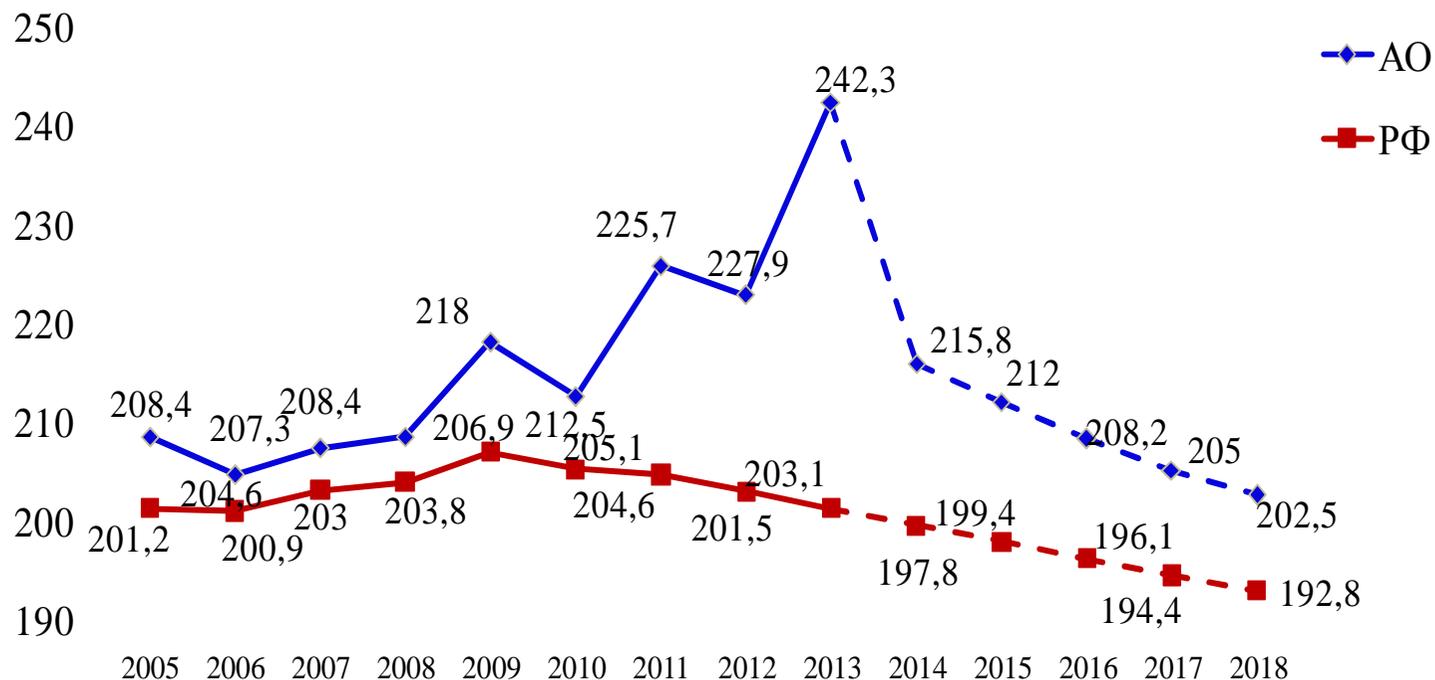
**Вторая группа:**

Карелия, Костромская,  
Воронежская, Томская, Ростовская,  
Омская, Псковская, Оренбургская,  
Архангельская, Сахалинская,  
Тамбовская, Курганская,  
Челябинская, Нижегородская,  
Курская, Ивановская, Брянская,  
Калужская, Ульяновская,  
Орловская,  
Тульская, пензенская,  
Волгоградская,  
Тверская, Новосибирская,  
Рязанская  
Ярославская, Новгородская  
области, города Москва и  
Санкт-Петербург, республика  
Мордовия, Алтайский и  
Краснодарский края

# Реализация Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 года № 598

## «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»

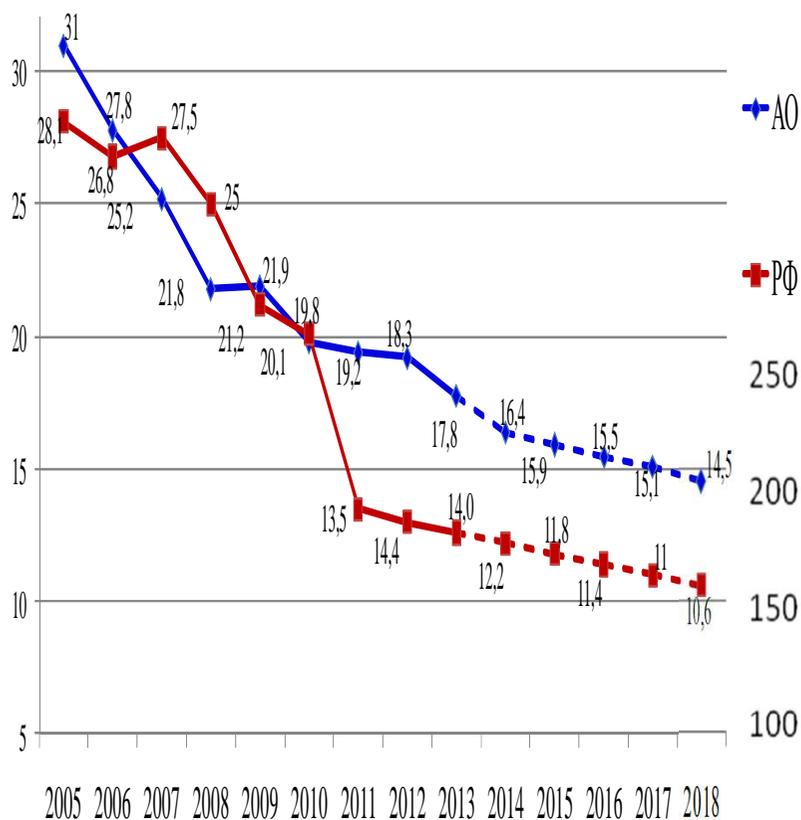
**Обеспечить к 2018 году снижение смертности от новообразований  
(в т.ч. злокачественных) до 192,8 на 100 тыс. населения  
(Архангельская область – 202,5 на 100 тыс. населения)**



# Травматизм и организация медицинской помощи при травмах

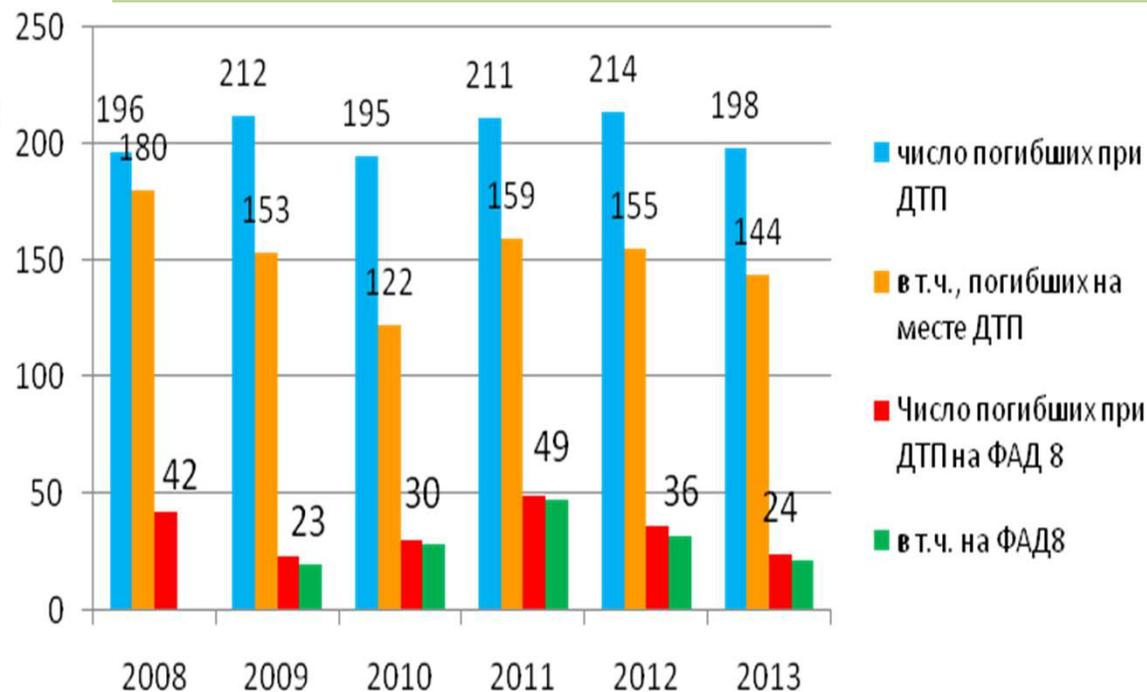
- Многие исследователи рассматривают травматизм как современную "новую эпидемию".
- Самым социально значимым является автотранспортный травматизм из-за большого числа и тяжести несчастных случаев. По далеко не полным подсчетам ВОЗ, число пострадавших на дорогах достигает ежегодно более 10 млн. человек, из которых 250 тыс. погибает.
- Во всех странах мира уровень травматизма значительно выше среди мужчин, чем среди женщин.
- Кроме большого личного несчастья, с травматизмом связан огромный общественный и экономический ущерб.
- Феномен «белого авто»

**Реализация Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 года № 598  
«О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»  
Обеспечить к 2018 году снижение смертности от дорожно-транспортных  
происшествий до 10,6 случая на 100 тыс. населения  
(Архангельская область – 14,5 на 100 тыс. населения)**



**С 2008г.**

- численность зарегистрированных автотранспортных средств в Архангельской области выросла на 20,8%
- число ДТП возросло на 22,5%
- ДТП с пострадавшими уменьшились на 16,5%
- число погибших при ДТП в год снизилось на 13,2%
- среднегодовое число выездов бригаад «03» на место ДТП возросло на 2,8%
- среднегодовое число пострадавших при ДТП, госпитализированных в учреждения здравоохранения, выросло на 1,7%



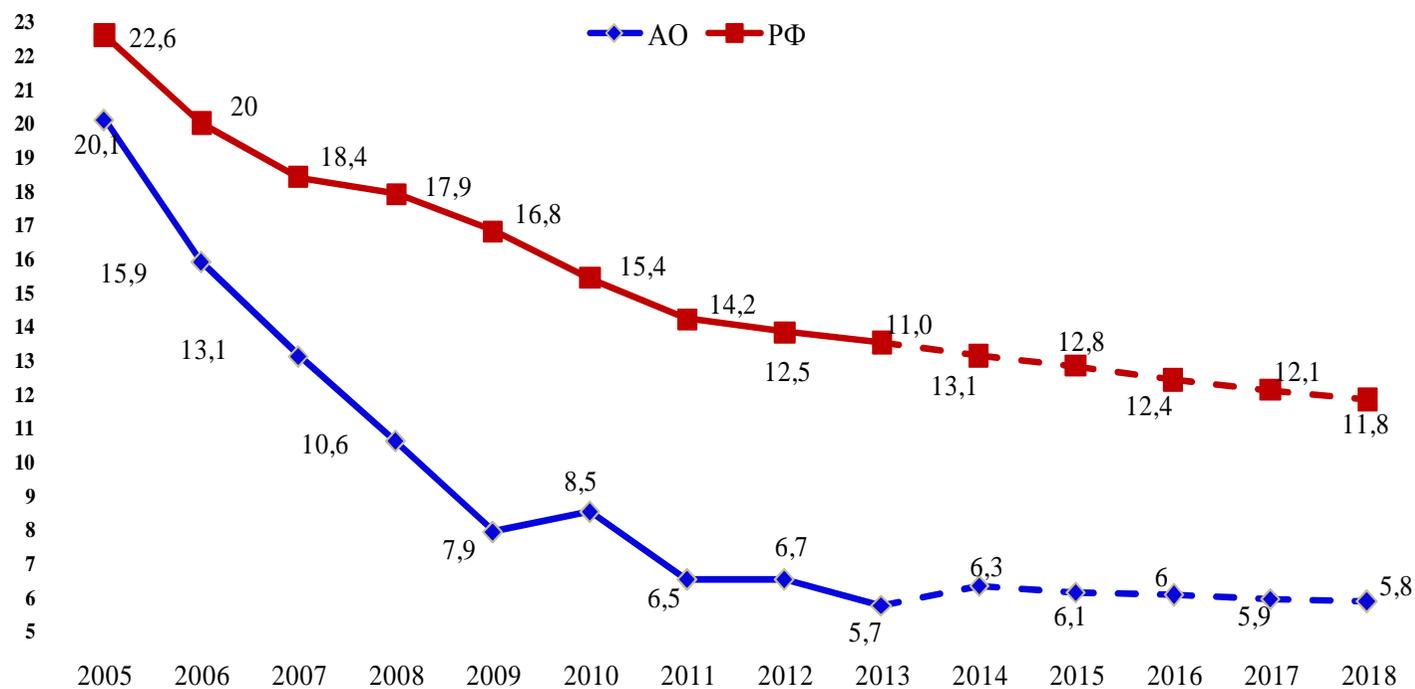
# Туберкулез.

- Показатель смертности от туберкулеза снижается более быстрыми темпами, чем показатель заболеваемости туберкулезом.
- Рост числа больных туберкулезом на фоне ВИЧ-инфекции и больных с лекарственной устойчивостью к нескольким противотуберкулезным препаратам.
- Доля туберкулеза, как причины смерти, в структуре смертности населения России от инфекционных и паразитарных болезней сокращается: 2005 год – 82,8%; 2011 год – 60,1%; 2012 год – 56,0%.
- Доля туберкулеза, как причины смерти, в структуре смертности населения России от всех причин также сокращается: 2005 год – 1,40%; 2011 год – 1,05%; 2012 год – 0,94%.

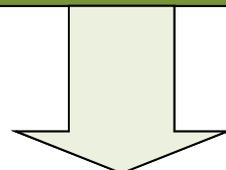
# Реализация Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 года № 598

## «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»

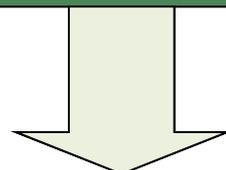
**Обеспечить к 2018 году снижение смертности от туберкулеза до 11,8 случая на 100 тыс. населения (Архангельская область – 5,8 на 100 тыс. населения)**



**ПРОБЛЕМЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ**



**КАЧЕСТВО НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ**



**УГРОЗА ЭКОНОМИЧЕСКОМУ РОСТУ И  
ОБОРОНОСПОСОБНОСТИ СТРАНЫ**

# **Здоровье детей как социально-гигиеническая проблема**

- **Стабилизация заболеваемости детей на высоком уровне.**
- **Дальнейшее изменение структуры заболеваемости за счет увеличения доли психических расстройств, болезней костно-мышечной системы и органов пищеварения.**
- **Наибольшая утрата здоровья происходит в возрастном отрезке 7-17 лет**
- **В структуре заболеваемости значительную долю занимают социально обусловленные болезни: хронический стресс (семейные проблемы, процесс обучения, СМИ-агрессия), неправильное питание (дефицит витаминов и микроэлементов), стереотипы поведения, сопряженные с риском для здоровья**
- **Негативные изменения физического развития. Увеличение доли детей с дефицитом массы тела и низким ростом, особенно у девочек 14-15 лет.**

# **Тенденции к изменению здоровья детей и подростков в России**

- **Дальнейший рост смертности в подростковом возрасте (особенно у юношей) за счет травм, отравлений, самоубийства.**
- **В структуре смертность от внешних причин у детей от 0-17 лет составляет 29,8%, а в структуре смертности подростков 15-17 лет – 80,8%**
- **Ограничения к получению профессионального образования, трудоустройству, воинской службе**
- **Увеличение общей инвалидности детского населения за счет врожденных аномалий, болезней нервной системы и психических расстройств.**
- **Низкий уровень самосохранительного поведения подростков и молодежи**
- **Неэффективность традиционных методов профилактики и необходимость поиска инновационных методов профилактики**

# ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ

# Трех уровневая система профилактики

Архангельский центр медицинской профилактики

1 уровень  
Школы  
здорового  
образа жизни

2 уровень  
Кабинеты,  
отделения  
медицинской  
профилактики

3 уровень  
Центры  
здоровья

Амбулаторно-поликлинические учреждения, стационарные  
учреждения

# Организационная структура профилактики ХНИЗ в Архангельской области

Архангельский центр медицинской профилактики



Центры здоровья



Отделения медицинской профилактики



Кабинеты медицинской профилактики



Школы здоровья, включая кабинеты по отказу от табака

## Центры здоровья

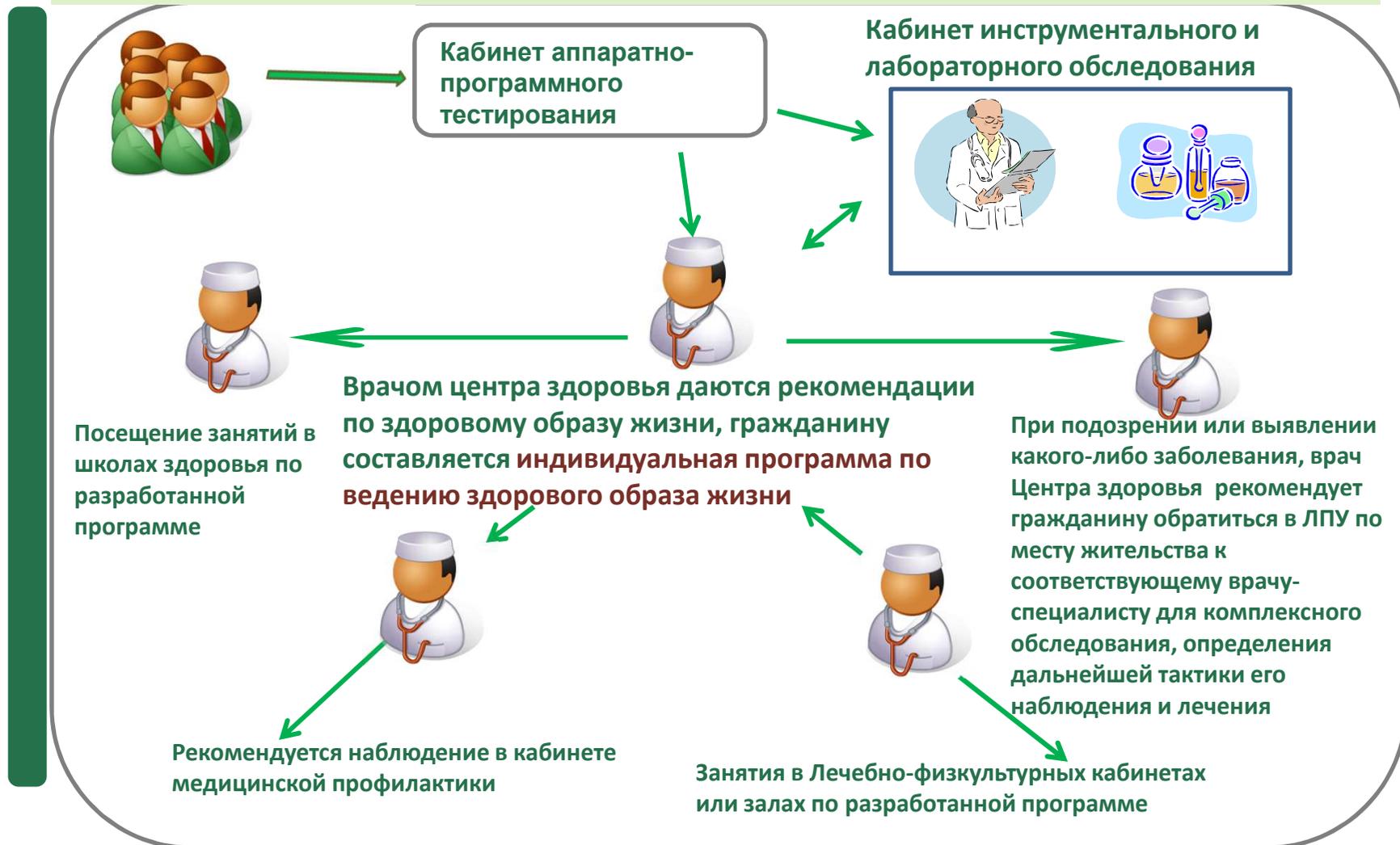


В Архангельской области функционируют 8 центров здоровья: для взрослых – 5, для детей – 2, семейный -1 на базе центра лечебной физкультуры.

В Российской Федерации более **500** центров здоровья

# Формирование здорового образа жизни, у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака

## Маршрутизация и организация в Центрах здоровья



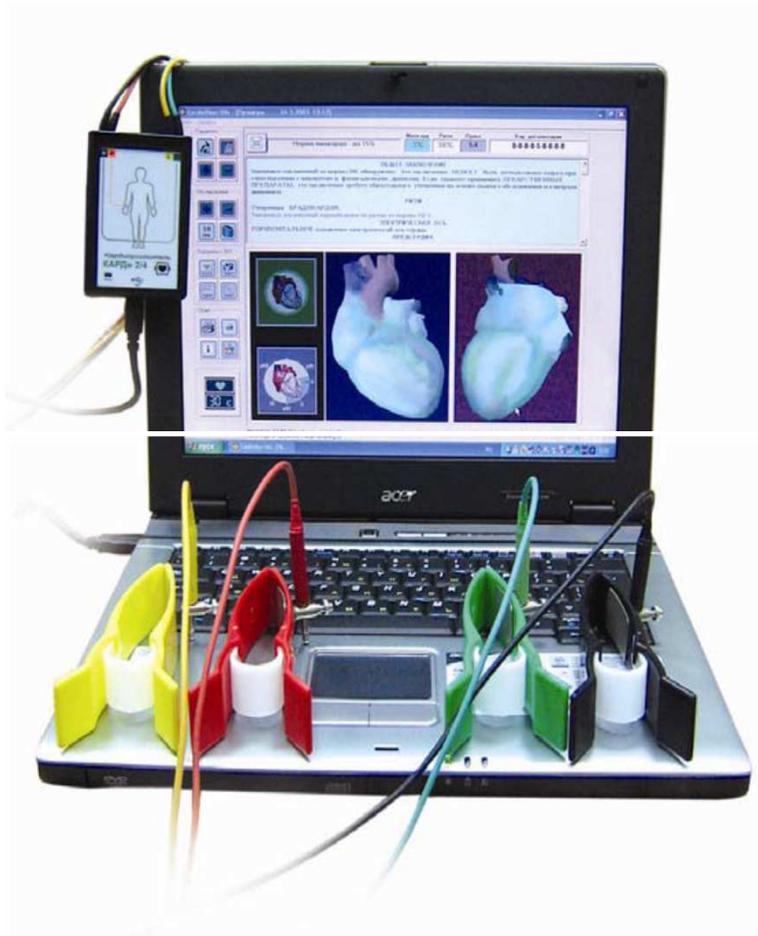
- Проведение акций, направленных
- на формирование здорового образа жизни



# **Комплексное обследование (1 раз в год)**

- 1. Измерение роста и веса**
- 2. Тестирование на аппаратно-программном комплексе для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма, включая экспресс-исследования на содержание алкоголя и никотина в биологических жидкостях**
- 3. Скрининг сердца компьютеризированный**
- 4. Ангиологический скрининг с автоматическим измерением САД**
- 5. Расчет плече-лодыжечного индекса**
- 6. Экспресс-анализ (общий холестерин и глюкоза в крови)**
- 7. Комплексную детальную оценку функций дыхательной системы (спирометр компьютеризированный)**
- 8. Консультация врача и составление индивидуальной программы по здоровому образу жизни с оценкой факторов риска, функциональных и адаптивных резервов организма с учетом возрастных особенностей и рационального питания**

**«КАРДИОВИЗОР»**  
система скрининга сердца с  
помощью дисперсионного  
картирования ЭКГ-сигнала.



Смокелайзер –  
определяет  
уровень угарного  
газа в выдыхаемом  
воздухе (CO)



ДОППЛЕР-АНАЛИЗАТОР - УЗИ доплер  
в определении плече-лодыжечного  
индекса  
Скрининг-диагностика  
атеротромботических поражений  
периферических сосудов



**Спирометр  
компьютеризированный**



**Биоимпедансный анализатор  
состава тела**



**Портативный биохимический анализатор**  
**Быстрый и точный анализ цельной**  
**капиллярной или венозной крови,**  
**наносимой на тест-полоску**

**Метод фотометрии**

**Диапазон измерений:**

**ОХС, ЛВП, Триглицериды, Глюкоза**  
**Креатинин, Кетоновые тела**



## Мероприятия по формированию здорового образа жизни у населения

ГБУЗ АО «Архангельский центр медицинской профилактики»

5 центров здоровья для взрослых и здоровья для детей

29 отделений (кабинетов) профилактики, 116 школ для пациентов с сахарным диабетом, бронхиальной астмой, гипертонией и др., Школы здорового образа жизни

Организация работы «Городка здоровья» на городских и областных выставках и ярмарках, проведение конференций и семинаров

Открытие Центра укрепления здоровья и коррекции факторов риска



- Телефон доверия по ЗОЖ
- Сайт [zdorovie29.ru](http://zdorovie29.ru)
- Программа «Здоровые дети – здоровое общество»
- Проект «Медицинские учреждения свободные от курения», горячая линия «Стоп-табак», акции «Улица, свободная от курения» и «Поморье без табака» и пр.
- Информирование населения, в т.ч. через СМИ

Вопрос анкеты	Число ответов
<b>1. Откуда Вы узнали о диспансеризации?</b>	
- были проинформированы медицинскими работниками по почте, по телефону, с помощью других средств связи	18,5% / 84
- были проинформированы медицинскими работниками при непосредственном посещении поликлиники по другому поводу	62,7 % / 285
- от членов семьи, знакомых	29
- от работодателя	25
- из средств массовой информации	6,8% / 31
<b>2. Сколько раз Вам пришлось посещать медицинскую организацию для полного завершения диспансеризации?</b>	
- один	19,0% / 86
- два	35,7% / 162
- три	27,7% / 126
- больше трех раз	80
<b>3. Считаете ли Вы диспансеризацию полезным мероприятием?</b>	
- да	87,0% / 392
- нет	62
<b>4. Были ли у Вас затруднения с получением разрешения от работодателя на прохождение диспансеризации в рабочий день?</b>	
- да	36
- нет	36,1% / 164
- прохожу диспансеризацию в нерабочее время	24,9% / 113
- не работаю	31,0% / 141
<b>5. Как Вы понимаете цель диспансеризации?</b>	
- выявление всех имеющихся заболеваний	48,4% / 220
- выявление главным образом тех заболеваний, от которых чаще всего умирают люди	97
- выявление факторов риска развития заболеваний	30,1% / 137
<b>6. Проводили ли Вам в ходе диспансеризации профилактическое консультирование (беседу о здоровом образе жизни)?</b>	
- да	92,5% / 420
- нет	34
<b>7. Удовлетворены ли Вы результатами диспансеризации?</b>	
- да	88,7% / 403
- нет	51
<b>8. Удовлетворены ли Вы организацией диспансеризации?</b>	
- не устраивает необходимость посещать медицинскую организацию несколько раз	33,2% / 151
- не устраивают очереди во время диспансеризации	65
- все хорошо организовано	52,4% / 238
<b>9. Намерены ли Вы выполнять лечебные или дополнительные диагностические предписания врача?</b>	
- да	91,4% / 415
- нет	27
- предписаний не получено	12
<b>10. Намерены ли Вы вести здоровый образ жизни?</b>	
- да	93,4% / 424
- нет	30

# Организация формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний в субъекте Российской Федерации (пять элементов модели)



# Межведомственное взаимодействие в области охраны здоровья граждан в Архангельской области



# Формула здоровья

Пейте много, ешьте мало –  
Проявляйте гуманизм  
И не суйте, что попало  
В беззащитный организм.

Пейте воду ключевую,  
Ешьте свежий виноград.  
Жизнь ведите кочевую –  
Нет! Оседлой будешь рад!

Двигайтесь легко и смело  
По лесам, по коридорам,  
Полюбите радость дела –  
Не валяйтесь под забором.

Отдыхайте постоянно  
По воскресным, будним дням.  
Мерой полной, без изъяна,  
Грязи, мусора, бурьяна  
Наслаждайтесь, суть поняв.

Мысли чистые имейте,  
Чувства светлые внутри,  
Экологию проверьте  
Раза два, а то и три.

Не живите жизнью ленной,  
Суетливой, мелкой, тленной.  
Пополняйте кладезь силы –  
Будьте мирны и красивы.

Спите, бегайте, любите,  
Ну, а главное, растите  
Непрерывно сотню лет –  
Вот единственный совет.

Игорь Губерман

Благодарю за внимание!



**Благодарю за внимание!**



**ДОБРОГО ВАМ ЗДОРОВЬЯ!**