



Приоритетные направления деятельности службы медицинской профилактики в республике на 2018 год

Главный врач ГУ «Республиканский лечебно-физкультурный
диспансер» -

Ломов Виталий Евгеньевич
Заведующая Центром медицинской профилактики , главный
специалист -

Лыюрова Татьяна Михайловна





Нормативно- правовые

ДОКУМЕНТЫ:

1. Федеральный закон от 21.07.2013 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» .
2. Приказ МЗ РФ от 26 октября 2017 г. № 869н «Об утверждении порядка диспансеризации определенных групп взрослого населения».
3. Приоритетный проект от 26 июля 2017 г. « Формирование ЗОЖ» (Протокол №8 Президиума Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и приоритетным проектам).
4. Приказ МЗ РФ от 30.09.2015 № 683н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях».
5. Приказ МЗ РФ от 23.09.03 года № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в РФ».
6. Приказ МЗ РФ от 30.06.2016 г. № 446н « Об утверждении Порядка создания и функционирования « горячих линий», способствующих прекращению потребления табака и лечению табачной зависимости».
7. Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» (прилагается) из Государственной Программы Республики Коми «Развитие здравоохранения», утвержденной Постановлением Правительства РК от 22.09.2012г. № 420 (ред.от 08.12.2016г.)
8. Подпрограмма « Дети и молодежь Республики Коми» из Государственной программы Республики Коми "Развитие образования», утвержденной Постановлением Правительства РК от 28.09.2012 N 411 "Об утверждении Государственной программы Республики Коми "Развитие образования" (ред. 2016 г.)
9. Приказ МЗ РК № 3/110 от 10.03.2016г. «О мониторинге деятельности медицинских организаций по профилактике заболеваний среди населения Республики Коми».
10. Приказ МЗ РК от 14.11.2016 г. № 11/ 512 « О совершенствовании организации медицинской

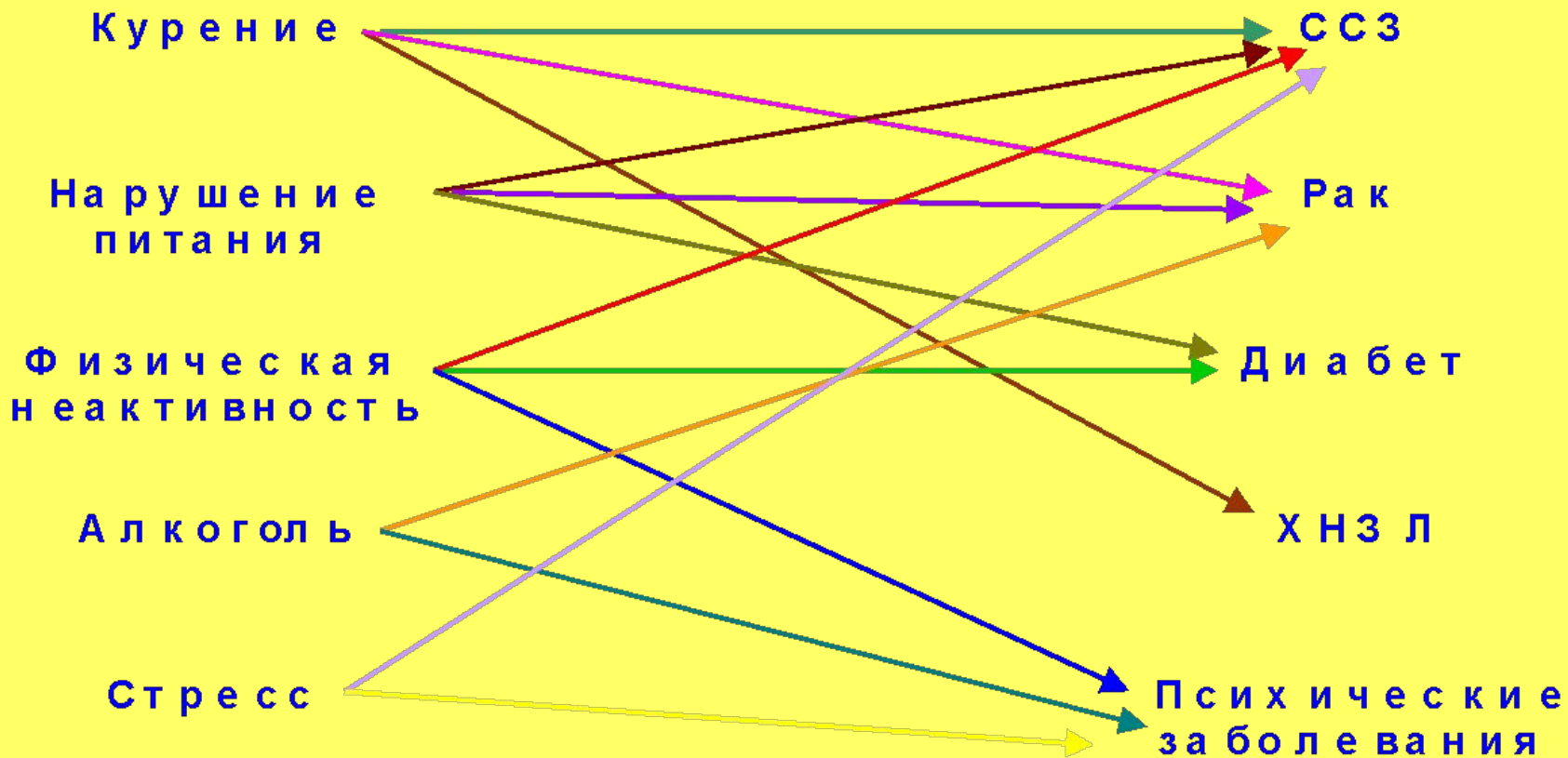


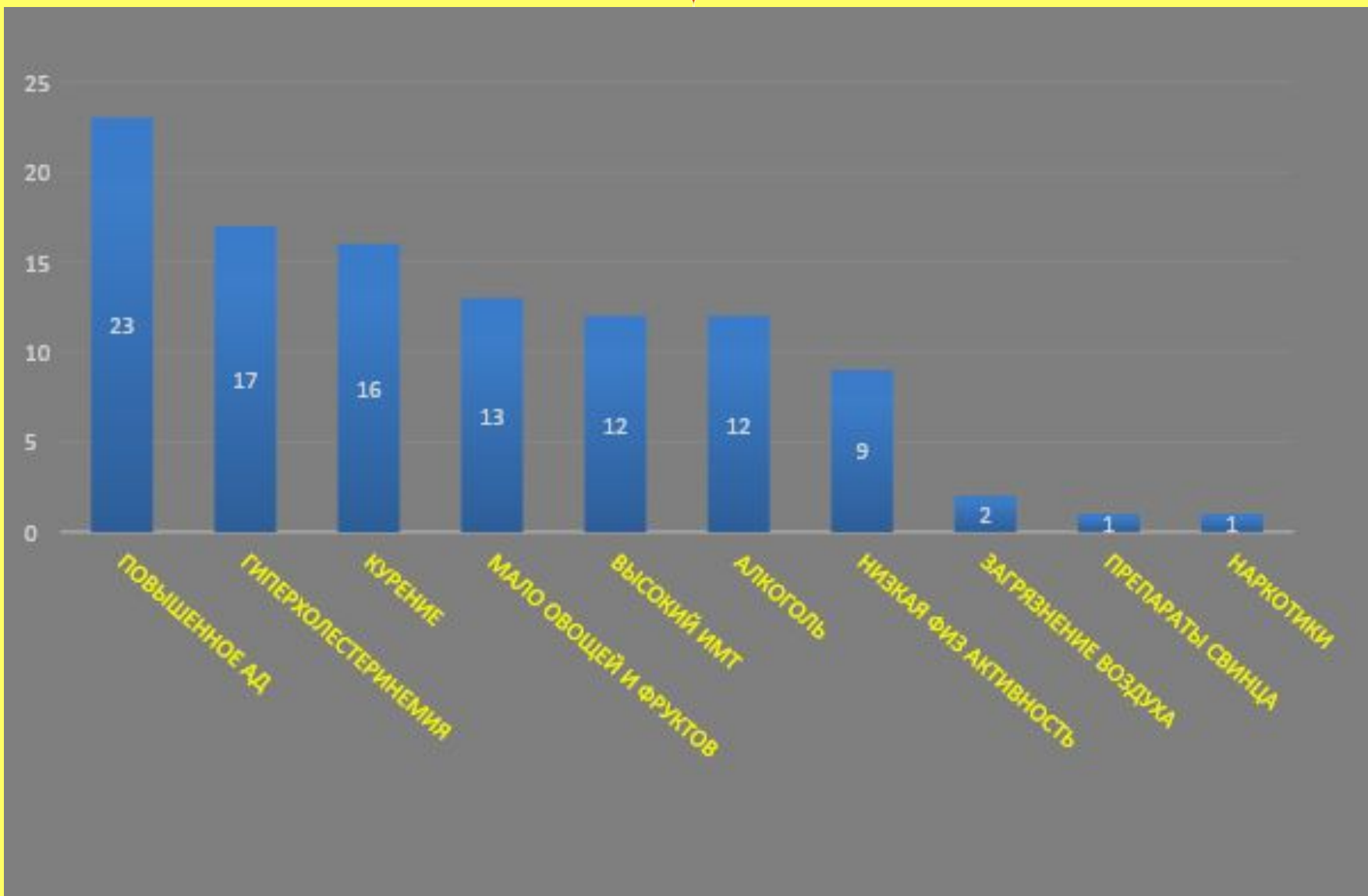
CINDI

ОБЩНОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА

ФАКТОРЫ
РИСКА

ХРОНИЧЕСКИЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ

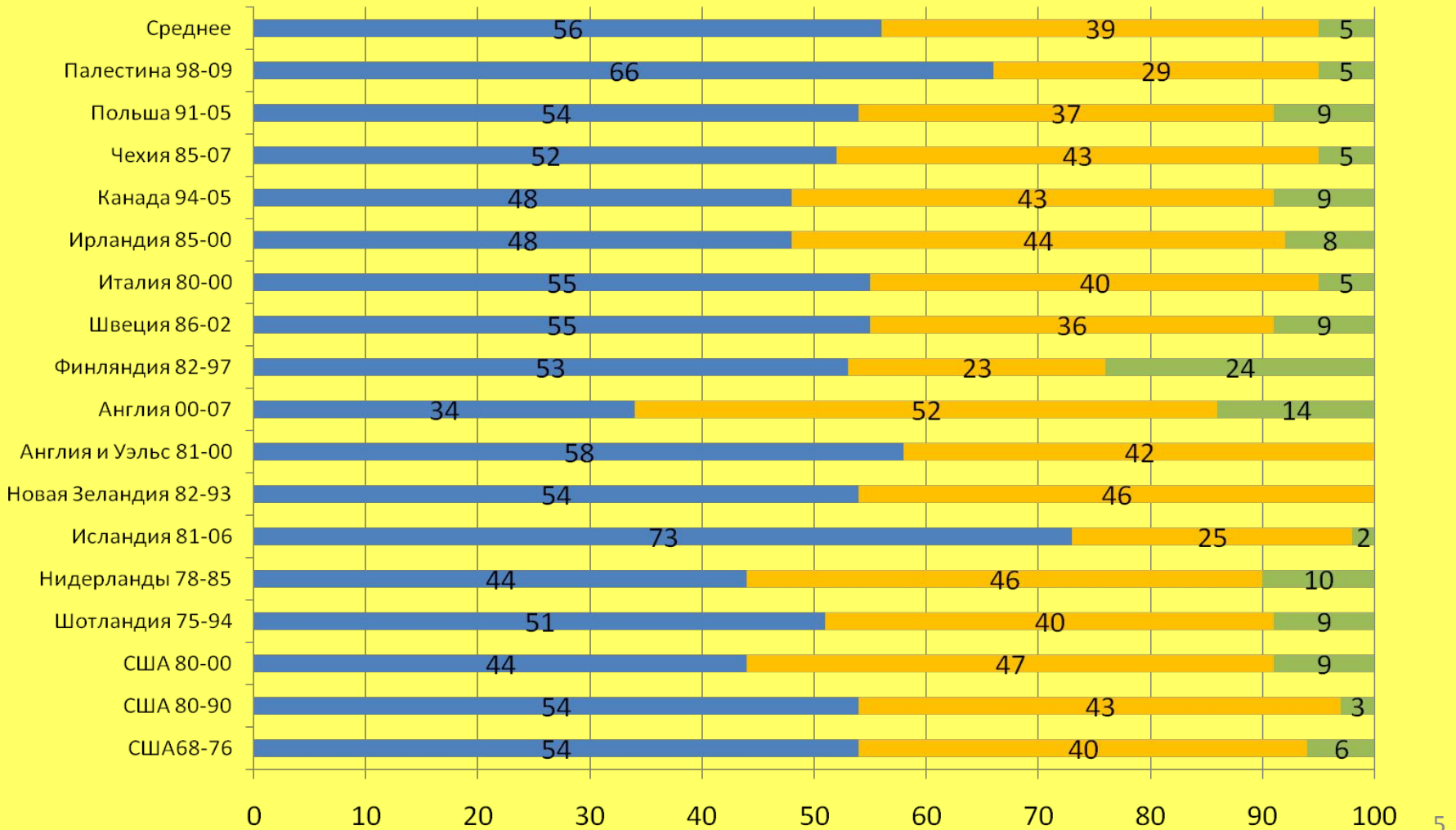






Вклад коррекции факторов риска и лечебных мер в снижение смертности от ИБС в различных популяциях

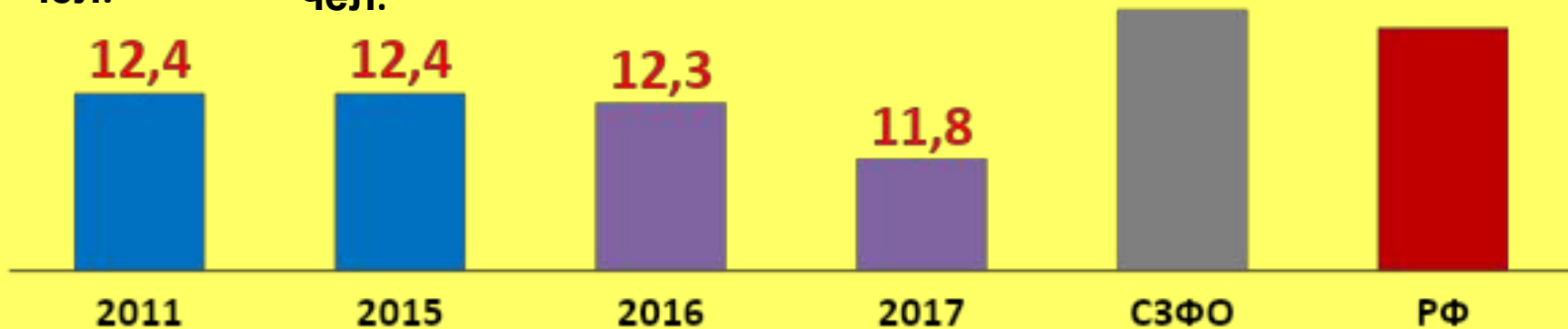
■ Коррекция ФР ■ Лечение ■ Неопределенные факторы



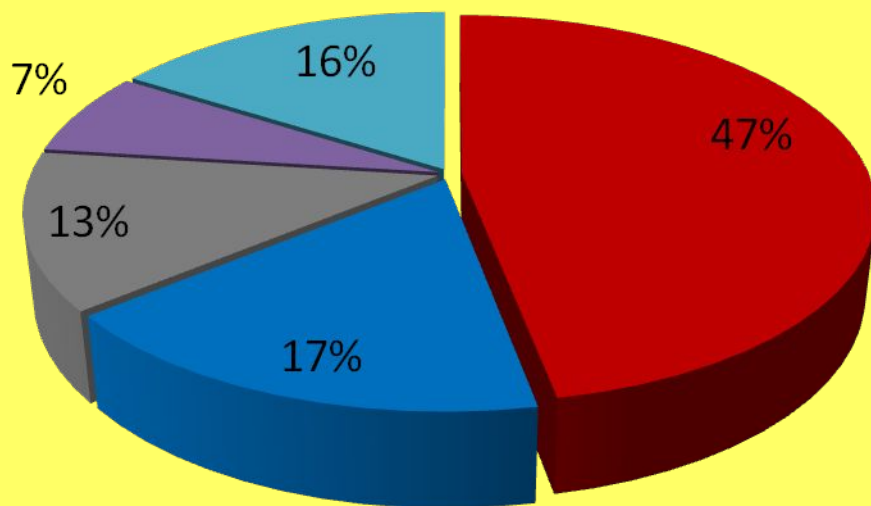


чел.

чел.



Структура смертности



- Болезни системы кровообращения
- Новообразования
- Внешние причины



чел. **ПРИОРИТЕТНЫЙ ПРОЕКТ «ФОРМИРОВАНИЕ
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ»**

**ЦЕЛЬ
ПРОЕКТА:**
увеличение доли
граждан,
приверженных
здоровому образу
жизни,
**до 50% к 2020 году
и до 60 % к 2025 году**
путем формирования у
граждан
ответственного
отношения к своему
здоровью.





чел.

чел.

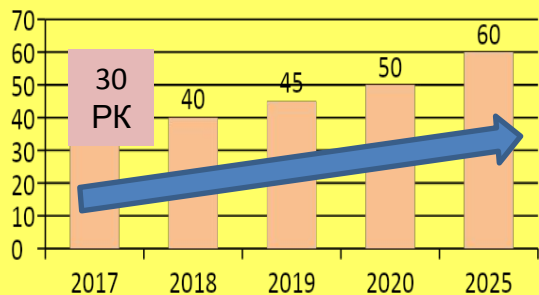
ПРИОРИТЕТНЫЙ ПРОЕКТ

«ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ»

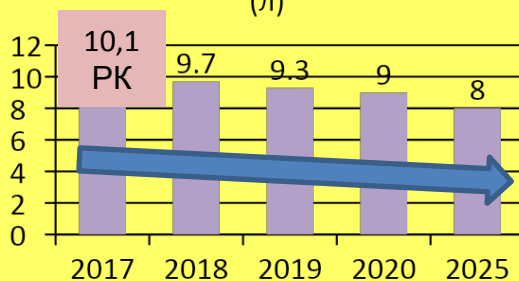
ПОКАЗАТЕЛИ ПРОЕКТА И ИХ ЗНАЧЕНИЯ ПО

ГОДАМ

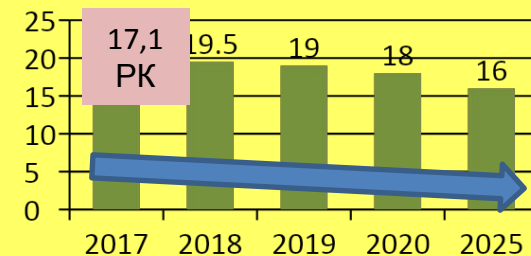
Доля граждан, приверженных здоровому образу жизни (%)



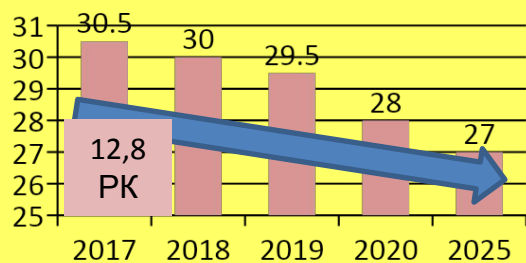
Потребление алкогольной продукции на душу населения (л)



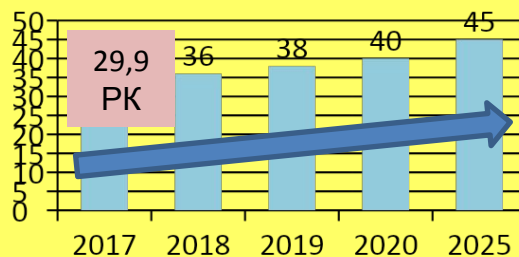
Число аборт, совершаемых по желанию женщины, на тысячу женщин фертильного возраста



Распространенность потребления табака среди взрослого населения (%)



Доля граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом %



Доля граждан с артериальной гипертензией, контролирующих свое артериальное давление





СТРАТЕГИЯ формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года.

Цель Стратегии: Формирование здорового образа жизни населения, профилактика, контроль и снижение бремени неинфекционных заболеваний посредством создания единой профилактической среды обитания, жизни и деятельности человека на основе межведомственного взаимодействия всех ветвей власти, секторов, слоев и структур общества, включая здравоохранение, другие министерства, агентства и службы, работодателей, общественные организации, представителей религиозных конфессий и других групп населения



чел.

чел.

Четыре направления Стратегии профилактики неинфекционных заболеваний и их реализация в регионах страны

Снижение популяционного риска (межведомственная основа)

Информирование и мотивирование населения к ведению здорового образа жизни (СМИ, образование, общественные организации, волонтеры)

Снижение индивидуального риска

Диспансеризация (3900 отделений и кабинетов медицинской профилактики)
850 центров здоровья
Санатории

Вторичная профилактика в первичном звене

Диспансерное наблюдение на терапевтических участках

Вторичная профилактика в стационарах

Предупреждение осложнений и коррекция факторов риска



Архангельская
обл.

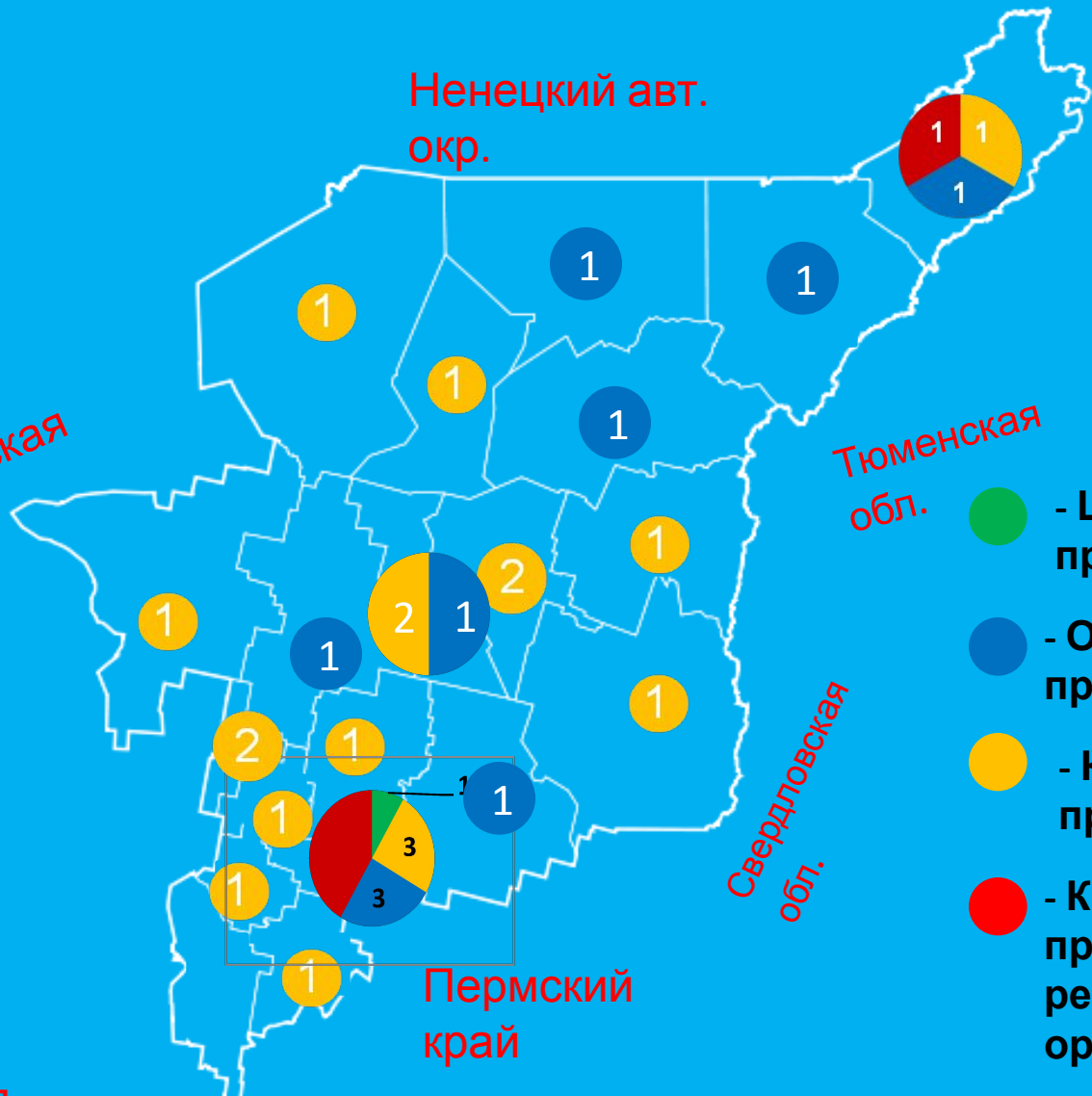
Ненецкий авт.
окр.

Тюменская
обл.

Свердловская
обл.

Пермский
край

Кировская



- Центр медицинской профилактики (1)
- Отделение медицинской профилактики (7)
- Кабинет медицинской профилактики (23)
- Кабинет медицинской профилактики республиканских мед. организаций (6)



чел. **Концепция скрининга в здравоохранении**

Под СКРИНИНГОМ понимается активное выявление болезни у лиц, в том числе считающих себя здоровыми, или считающихся здоровыми и не имеющих симптомов выявляемого заболевания.



Скрининговые обследования и вакцинация относятся к основным технологиям прямо влияющим на смертность населения

- 1940-е гг. - массовая флюорография для выявления больных туберкулезом
- 1968 г. - ВОЗ обобщил существующую практику скрининга и рекомендовали его применение во всех странах мира



Диспансеризация 2012-2017:

комплекс скринингов + «обследование» + уточнение диагноза + углубленное консультирование

I этап диспансеризации (20-22 млн. человек в год)

- Сердечно-сосудистый скрининг (АГ, ИБС, ОНМК, ХСН, суммарный риск)
- Скрининг на ЗНО (рак шейки матки, молочной железы, толстой кишки)
- Скрининг на наличие ХОБЛ
- Скрининг на СД
- Старческая астения

+

- Обследование (анализы крови, мочи, Флю, ЭКГ, УЗИ б/п, ВГД)

+

- Осмотр терапевта + Краткое профилактическое консультирование

II этап диспансеризации (не менее 30% от общего числа)

- Скрининг на наличие ХОБЛ
- Уточнение диагноза (ФГДС, колоноскопия, дуплекс БЦА, глик.гемоглобин, липиды крови, ПСА, хирург, невролог, гинеколог, ЛОР, офтальмолог, терапевт)

+

Углубленное профилактическое консультирование



Анализ диспансеризации за 2016/2017

ГОД

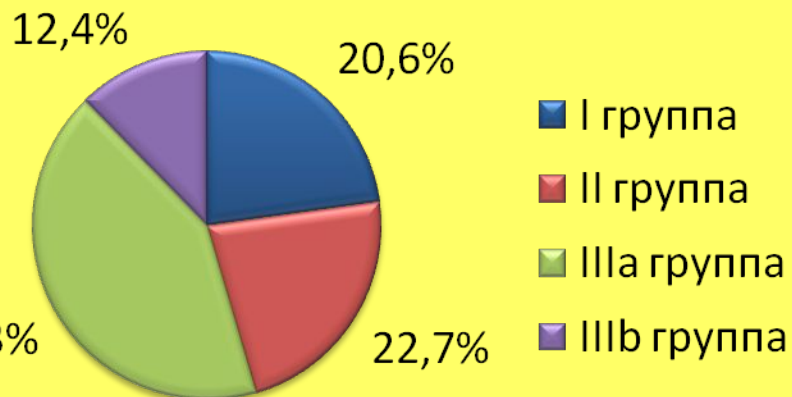
Численность граждан, подлежащих диспансеризации – 135893 / 136313 человек

34 / 32 медицинских организации Республики Коми

Прошли диспансеризацию 128150 / 120233 человек (90,5% / 88,2% от годового плана), из них работающих 71895 / 68603 (56,1% / 57,1%), неработающих 56255 / 49788 (43,9% / 41,4%)

Распределение по группам здоровья:

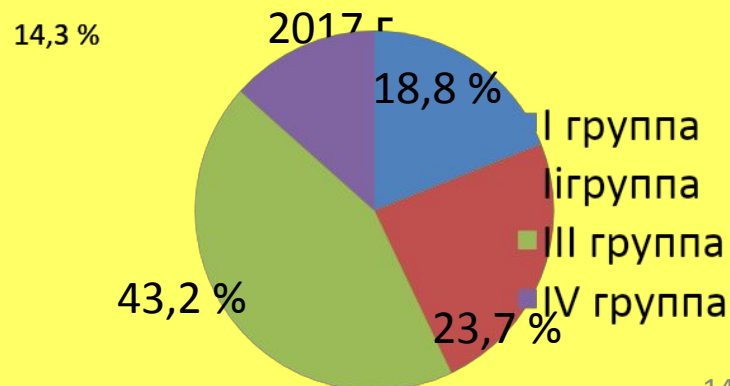
2016 г.



Рейтинг факторов риска развития ХНИЗ (на 100 человек, закончивших диспансеризацию):

1. Нерациональное питание – 22,3 / 19,3
2. Избыточная масса тела – 18,0 / 15,8
3. Повышенный уровень артериального давления – 14,5 / 11,2
4. Курение табака – 13,2 / 12,8
5. Низкая физическая активность – 12,2 / 11,8

2017 г.





Диспансеризация в РФ с позиций доказательной медицины и научно обоснованного скрининга.

Методы 1-го этапа, подлежащие удалению

| Методы 1 этапа, подлежащие удалению | Обоснование удаления методов |
|---|---|
| Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ). | Проводится только по показаниям. Определение гемоглобина как скрининговый тест используется только для выявления серповидно-клеточной анемии у новорожденных. Частота выявления любых отклонений от нормы анализируемых параметров в 2015 г. - 2,9% (анемии - 0,4%), в 2016 г. – 3,3%; 580 млн.руб. |
| Клинический анализ крови развернутый, 1 раз в 6 лет для граждан 39 лет и старше. | Проводится только по показаниям. Частота выявления любых отклонений от нормы анализируемых параметров в 2015 г. - 4,2%, в 2016 г. - 4,7%; 1,3 млрд.руб. |
| Анализ крови биохимический (креатинин, АСТ, АЛТ, билирубин, холестерин, глюкоза). | Проводится только по показаниям. Частота любых отклонений от нормы в 2015 г. - 8,3%, в 2016 г. - 11,1%; 1,3 млрд.руб. |
| Общий анализ мочи. | Проводится только по показаниям. Данные недостаточны для оценки баланса пользы и вреда в отношении теста на микроальбуминурию. 300 млн.руб. |
| УЗИ органов брюшной полости и таза на предмет исключения новообразований 1 раз в 6 лет, начиная с 39 лет. | Исследование на рак поджелудочной железы и простаты проводится только по показаниям. Исследование на рак почек, матки и яичников – недостаточно данных для определения баланса пользы или вреда. Проводится только по показаниям. Частота выявления любых отклонений от нормы во время УЗИ в 2015 г. - 6,2%, в 2016 - 6,9%. 1,5 млрд.руб. |



Диспансеризация-2018 в РФ с позиций доказательной медицины и научно обоснованного скрининга.

Методы 1-го этапа, подлежащие коррекции по частоте и возрасту применения

- Маммография – только в двух проекциях 1 раз в 3 года в возрасте в 39-49 лет и 1 раз в 2 года в возрасте 50-70 лет **(ранее с 39 до 75 лет 1 раз в 3 года)**
- Анализ на скрытую кровь в каловых массах иммунохимическим методом - 1 раз в 2 года в возрасте 50-75 лет **(ранее с 48 до 75 лет 1 раз в 3 года; допускались бензидиновая и гаваяковая пробы)**
- Осмотр фельдшером (акушеркой), взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование (далее – мазок с шейки матки), цитологическое исследование мазка с шейки матки (для женщин в возрасте от 30 до 60 лет 1 раз в 3 года) **(ранее с 21 года до 69 лет)**
- измерение внутриглазного давления 1 раз в 3 года (для граждан в возрасте от 60 лет и старше) **(ранее с 39 лет)**



Число сохраненных жизней при увеличении охвата населения США до 90% семью скрининговыми и профилактическими услугами

| Профилактические услуги | Группы населения | Охват профилактическими услугами в 2005 году | Число спасенных жизней ежегодно, если охват профилактическими услугами увеличится до 90 % |
|--|------------------------------|--|---|
| Скрининг курения + совет и помощь по отказу от курения | Все взрослые курильщики | 28% | 42 000 |
| Регулярный прием аспирина | Мужчины 40 + женщины 50 + | 40% | 45 000 |
| Скрининг на колоректальный рак | Взрослые 50 + | 48% | 14 000 |
| Вакцинация против гриппа | Взрослые 50 + | 37% | 12 000 |
| Скрининг на рак шейки матки 1 раз в 3 года | Женщины 18-64 | 83% | 620 |
| Скрининг на ОХ | Муж.35+ Жен.45 + | 79% | 2 450 |
| Скрининг на рак молочной железы 1 раз в 3 года | Женщины 40 + | 67% | 3 700 |

Итого: 122 220



Профилактическое консультирование при диспансеризации

- **Индивидуальное профилактическое консультирование медицинским работником отделения/ кабинета медицинской профилактики (центра здоровья, фельдшерско- акушерского пункта и фельдшерского здравпункта) на первом этапе диспансеризации:**
 - - граждан до 72 лет с высоким относительным, высоким и очень высоким абсолютным сердечно - сосудистым риском,
 - - и (или) ожирением,
 - - и (или) гиперхолестеринемией с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более,
 - - и (или) курящих более 20 сигарет в день. (на первом этапе)
 - Продолжительность 7-10 минут.



^{цел}Профилактическое консультирование при диспансеризации

- **Краткое профилактическое консультирование**
- **Всех граждан при завершении 1 этапа врачом терапевтом.**
- **Продолжительность 3-5 мин.**



чел Профилактическое консультирование при диспансеризации

- **Углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование медицинским работником отделения/ кабинета медицинской профилактики (центра здоровья, фельдшерско- акушерского пункта и фельдшерского здравпункта) в рамках второго этапа диспансеризации граждан:**
 - - до 72 лет с выявленной ИБС, ХВЗ, ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;
 - - с выявленным по результатам опроса (анкетирования) риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
 - - в возрасте 75 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении.



Диспансерная группа кабинета/отделения профилактики

- ✓ высокий или очень высокий абсолютный суммарный сердечно - сосудистый риск по шкале SCORE,
- ✓ по результатам диспансеризации факторы риска/состояния (изолированные или во взаимном сочетании), увеличивающие риск:
 - ожирение (индекс массы тела 30 кг/м. кв. и более МКБ -10 код E 66);
 - и (или) курящих более 20 сигарет в день.



Диспансеризация 2018 года
Методические рекомендации
(4-е издание с дополнениями и
уточнениями)
Москва 2017г.

«ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ
ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»



Система отчетности «Парус»

Профилактика 3110

Профилактика 3110 пр

Парус Система отчетности 2017.01.10 Пользователь: REG87U001 Организация: Масштаб: Нормальный Интерфейсная схема: Парус

Внимание! Ежегодный отчет "Пневмония" согласно приказу МЗ РК от 25.12.17 № 2744-р наполняем ежедневной информацией по датам за отчетную неделю производится по лицам и передается в ГБУЗ РК "Центр СПИД" до 14.00.

Внимание! Сбор отчета "Триакс 3 67" прекращен согласно приказу МЗ РК № 12/515 от 27.12.17. Отчеты помещены в каталог "Архив"

Первичный отчет от 05.01.2018 по форме "Профилактика 3 110пр" контрагента "РВФД" (только чтение)

УТВЕРЖДЕН приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 10 марта 2016 года № 3/110 (приложение № 2) продолжение

Перечень показателей мониторинга деятельности медицинских организаций по профилактике заболеваний
* расчет данных предыдущего периода производится при проверке отчета (суммируются данные соответствующих граф 4 или 6 предыдущих отчетному месяцу). Необходимо нажать на кнопку "Проверить значения..."

ГУ "Республиканский врачебно-физкультурный диспансер" Декабрь 2017 год

| № | Показатель | Единицы измерения | Ожид. человек (для разделов 3-7 - количество подкащиков) | Декабрь 2017 год | | | | | | |
|-------------|---|-------------------|--|--------------------|----------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------|----------------------------|--------------|
| | | | | предыдущий период* | Итого с нарастающим итогом | План на отчетный период | Факт за отчетный период | предыдущий период* | Итого с нарастающим итогом | Головой план |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 4.1 | 4 | 5 | 6 | 6.1 | 7 | |
| 1. | ПОКАЗАТЕЛИ ПО РАЗДЕЛУ 1: ПРОКАТ ВИДЕОРОЛИКОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ | Количество | 2 600 | 15 953 | 18 553 | 84 | 84 | 504 | 588 | 58 |
| 1.1. | Средне-сосудистые заболевания | Количество | 1 600 | 9 953 | 11 553 | 56 | 56 | 336 | 392 | 34 |
| 1.1.1. | Атеросклероз, гипертония | Количество | 200 | 1 200 | 1 400 | 3 | 3 | 30 | 35 | 4 |
| 1.1.2. | Ишемическая болезнь сердца, дислипидемия | Количество | 200 | 1 200 | 1 400 | 5 | 5 | 30 | 35 | 4 |
| 1.1.3. | Курение | Количество | 200 | 1 553 | 1 753 | 16 | 16 | 98 | 112 | 7 |
| 1.1.4. | Употребление алкоголя | Количество | 200 | 1 200 | 1 400 | 3 | 3 | 30 | 35 | 3 |
| 1.1.5. | Нерациональное питание | Количество | 200 | 1 200 | 1 400 | 13 | 13 | 78 | 91 | 10 |
| 1.1.6. | Гиподинамия | Количество | 200 | 1 200 | 1 400 | 3 | 3 | 30 | 35 | 4 |
| 1.1.7. | Профилактика стресса (стрессоустойчивость) | Количество | 200 | 1 200 | 1 400 | 5 | 5 | 18 | 21 | 1 |
| 1.1.8. | Избыточный вес и ожирение | Количество | 200 | 1 200 | 1 400 | 4 | 4 | 24 | 28 | 1 |
| 1.2. | Другие неинфекционные заболевания | Количество | 1 000 | 6 000 | 7 000 | 28 | 28 | 168 | 196 | 24 |
| 1.2.1. | Онкозаболевания | Количество | 200 | 1 200 | 1 400 | 12 | 12 | 72 | 84 | 10 |
| 1.2.2. | Внешние причины | Количество | 200 | 1 200 | 1 400 | 2 | 2 | 12 | 14 | 1 |
| 1.2.3. | Органов пищеварения | Количество | 200 | 1 200 | 1 400 | 1 | 1 | 6 | 7 | 1 |
| 1.2.4. | Органов дыхания | Количество | 200 | 1 200 | 1 400 | 12 | 12 | 72 | 84 | 11 |
| 1.2.5. | Сахарный диабет | Количество | 200 | 1 200 | 1 400 | 1 | 1 | 6 | 7 | 1 |
| 1.2.6. | Другие | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3. | Инфекционные заболевания | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3.1. | Туберкулез | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3.2. | ВИЧ-инфекция | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3.3. | ВИПН | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3.4. | ВИПН и ОРВИ | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3.5. | Клещевой энцефалит | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Парус Система отчетности 2017.01.10 Пользователь: REG87U001 Организация: Масштаб: Нормальный Интерфейсная схема: Парус

Внимание! Ежегодный отчет "Пневмония" согласно приказу МЗ РК от 25.12.17 № 2744-р наполняем ежедневной информацией по датам за отчетную неделю производится по лицам и передается в ГБУЗ РК "Центр СПИД" до 14.00.

Внимание! Сбор отчета "Триакс 3 67" прекращен согласно приказу МЗ РК № 12/515 от 27.12.17. Отчеты помещены в каталог "Архив"

Первичный отчет от 05.01.2018 по форме "Профилактика 3 110" контрагента "РВФД" (только чтение)

УТВЕРЖДЕН приказом Министерства здравоохранения Республики Коми от 10 марта 2016 года № 3/110 (приложение № 2)

Перечень показателей мониторинга деятельности медицинских организаций по профилактике заболеваний
* расчет данных предыдущего периода производится при проверке отчета (суммируются данные соответствующих граф 4 или 6 предыдущих отчетному месяцу). Необходимо нажать на кнопку "Проверить значения..."

ГУ "Республиканский врачебно-физкультурный диспансер" Декабрь 2017 год

| № | Показатель | Единицы измерения | Ожид. человек (для разделов 6, 14, 15 - тираж) | Декабрь 2017 год | | | | | | |
|-------------|---|-------------------|--|--------------------|----------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------|----------------------------|---------------|
| | | | | предыдущий период* | Итого с нарастающим итогом | План на отчетный период | Факт за отчетный период | предыдущий период* | Итого с нарастающим итогом | Головой план |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 4.1 | 4 | 5 | 6 | 6.1 | 7 | |
| 1. | ПОКАЗАТЕЛИ ПО РАЗДЕЛУ 1: КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ (КЕС.С.С.У) | Количество | 4 400 | 40 824 | 45 224 | 4 400 | 4 400 | 40 834 | 45 234 | 64 000 |
| 1.1. | Средне-сосудистые заболевания | Количество | 4 400 | 40 824 | 45 224 | 4 400 | 4 400 | 40 834 | 45 234 | 64 000 |
| 1.1.1. | Атеросклероз, гипертония | Количество | 702 | 5 319 | 6 031 | 702 | 702 | 5 329 | 6 031 | 12 680 |
| 1.1.2. | Ишемическая болезнь сердца, дислипидемия | Количество | 503 | 5 017 | 5 520 | 503 | 503 | 5 017 | 5 520 | 6 400 |
| 1.1.3. | Курение | Количество | 237 | 3 250 | 3 487 | 237 | 237 | 3 250 | 3 487 | 7 040 |
| 1.1.4. | Употребление алкоголя | Количество | 32 | 2 313 | 2 345 | 32 | 32 | 2 313 | 2 345 | 5 120 |
| 1.1.5. | Нерациональное питание | Количество | 813 | 7 389 | 8 102 | 813 | 813 | 7 389 | 8 102 | 11 000 |
| 1.1.6. | Гиподинамия | Количество | 578 | 4 884 | 5 462 | 578 | 578 | 4 884 | 5 462 | 6 400 |
| 1.1.7. | Профилактика стресса (стрессоустойчивость) | Количество | 703 | 5 614 | 6 317 | 703 | 703 | 5 614 | 6 317 | 6 400 |
| 1.1.8. | Избыточный вес и ожирение | Количество | 832 | 7 138 | 7 970 | 832 | 832 | 7 138 | 7 970 | 8 960 |
| 1.2. | Другие неинфекционные заболевания | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.2.1. | Онкозаболевания | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.2.2. | Внешние причины | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.2.3. | Органов пищеварения | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.2.4. | Органов дыхания | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.2.5. | Сахарный диабет | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.2.6. | Другие | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3. | Инфекционные заболевания | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3.1. | Туберкулез | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3.2. | ВИЧ-инфекция | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3.3. | ВИПН | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3.4. | ВИПН и ОРВИ | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3.5. | Клещевой энцефалит | Количество | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Приказ МЗ РК от 27.01.2017 г. № 167-р «О предоставлении временной оперативной отчетности медицинскими организациями Республики Коми в 2017 году»



Организация и проведение мероприятий по профилактике ХНИЗ и формированию ЗОЖ



Прочитано лекций
–
35344
охват - 200287
чел.



Радиопередачи –
234



Телевизионные
передачи –
7131



Публикации в
печатных
изданиях – 366575



Публикации в интернете –
2084



Круглые столы, пресс-конференции
– 832
(охват – 9450 чел)



Выставки – 528
(охват – 46178
чел.)



Методические
рекомендации
для медицинских
работников – 2437



Буклеты, брошюры, памятки,
листовки для населения –
158925



Санбюлетени и плакаты –
13245

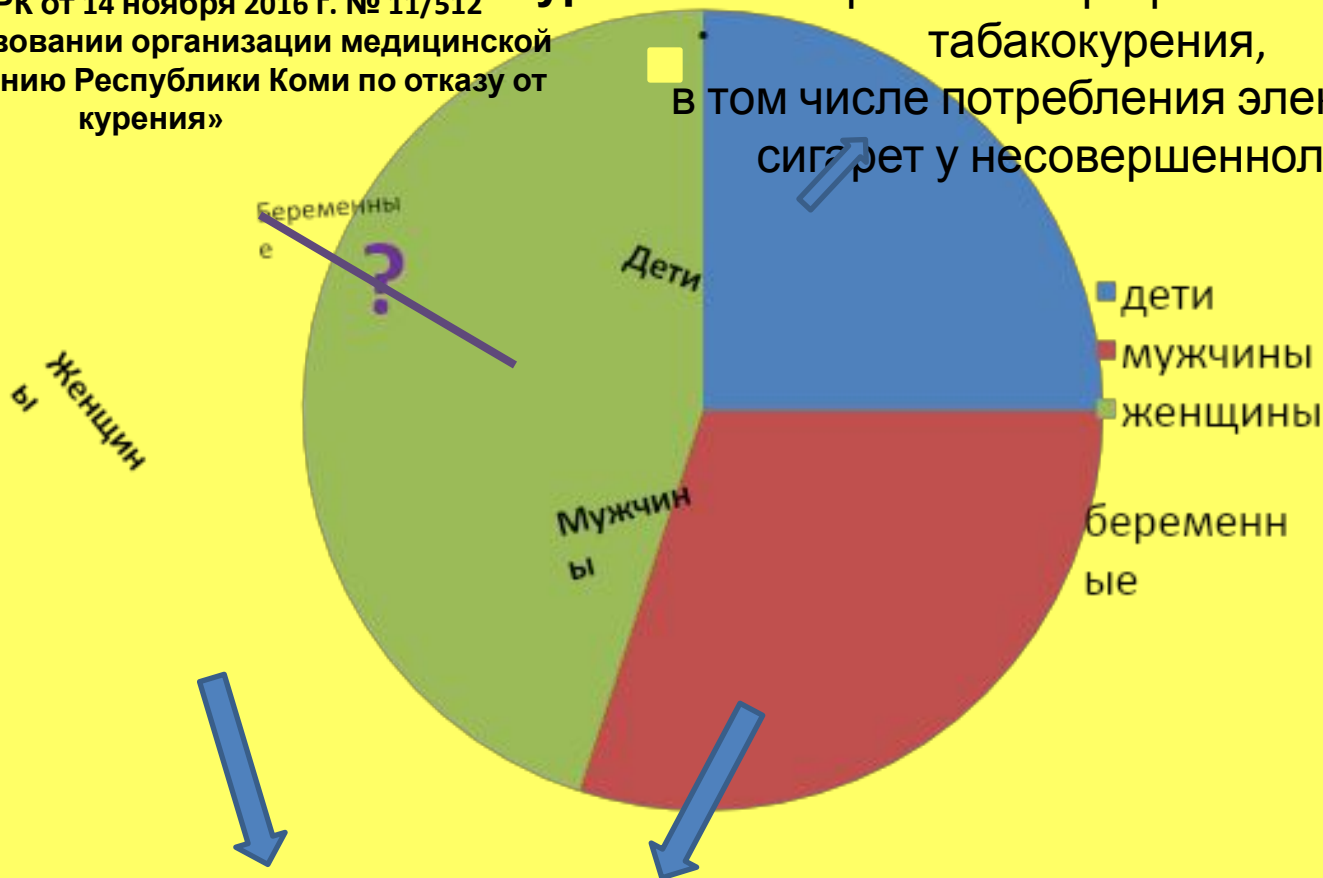


Профилактика табакокурения

Приказ МЗ РК от 14 ноября 2016 г. № 11/512
«О совершенствовании организации медицинской помощи населению Республики Коми по отказу от курения»

Тренинги: Профилактика табакокурения,

в том числе потребления электронных сигарет у несовершеннолетних



Кабинет отказа от курения – специалист по отказу от курения,
«Горячая линия» по прекращению потребления табака



Кол-во обученных на цикле:
«Организация и оказание помощи
населению
по преодолению потребления табака
в системе
здравоохранения" (для специалистов
кабинетов
по отказу от курения, специалистов
первичного
звена здравоохранения – 3 чел.

Кол-во пациентов
прошедших через
кабинет отказа от
курения –
2649 чел. (2017 г.)

Ненецкий авт.
окр.

Усинский р-
н

Интинский р-
н

Архангельская
обл.

Тюменская
обл.

Свердловская
обл.

- - Кабинет по отказу от курения
- - «Горячая линия» по прекращению потребления табака
- - Нет кабинета по отказу от курения/горячей линии по прекращению потребления табака

Пермский
край

Кировская



Нерациональное питание

**ФГБУ «НМИЦ ПМ» МЗ РФ ПРОВОДИТ
ОБУЧЕНИЕ:**

**«Роль и значение питания в профилактике
хронических
неинфекционных заболеваний»**

с 23.04. по 25.04.2018

с 29.10. по 31.10.2018

**Число прошедших анкетирование
по «Здоровому питанию» - 93 человека.**

Анализ анкетирования показал, что

Недостаточно владеют знаниями :

- о важности потребления зерновых,**
- режиме питания,**
- о содержании пищевых волокон в продуктах.**



**2291 человек
обучено в
Школах здорового
питания**



Проект «Автобус здоровья» 2016 г.



Цель проекта – повышение информированности населения г. Сыктывкара, об основах здорового питания, как одного из основных факторов профилактики хронических неинфекционных заболеваний, таких как сердечно – сосудистые заболевания, сахарный диабет, заболевания органов пищеварения, онкологические заболевания.

Результат: более 24 000 осведомленных пассажиров о принципах здорового питания. Прослеживается тенденция повышения культуры здорового питания и мотивации к оздоровлению среди населения города, что способствует сохранению и укреплению здоровья горожан.



Проект «Я свободен от курения»

2017 г.



Цель проекта – повышение информированности населения г. Сыктывкара, о вреде табакокурения и потребления электронных сигарет как основных факторах хронических неинфекционных заболеваний (заболеваний сердца и сосудов, органов дыхания, онкологических заболеваний).

Результат: более 90 000 визуально осведомленных пассажиров о вреде табакокурения и потребления электронных сигарет, как основных факторах хронических неинфекционных заболеваний, а также о способах и методах ведения здорового образа



Президентский грант

**АНО «Коми научного медицинского центра Северо-Западного
отделения Российской Академии медицинских наук»
«Выездные семейные школы профилактики артериальной
гипертензии и сахарного диабета для населения, проживающего в
отдаленных и труднодоступных населенных пунктах Республики
Коми»**



**ФОНД
ПРЕЗИДЕНТСКИХ
ГРАНТОВ**

**реализуется специалистами Центра медицинской профилактики
государственного учреждения «Республиканский врачебно-
физкультурный диспансер» совместно с МО городов и районов
республики**



Профилактические

Ш



Семейная школа профилактики стресса «Стоп-стресс»



Семейная школа профилактики сахарного диабета



Семейная школа профилактики артериальной гипертонии



Семейная школа профилактики когнитивных нарушений



Школа здорового питания с 12 марта 2018 года



Школа профилактики гиподинамии



Школа профилактики ИБС

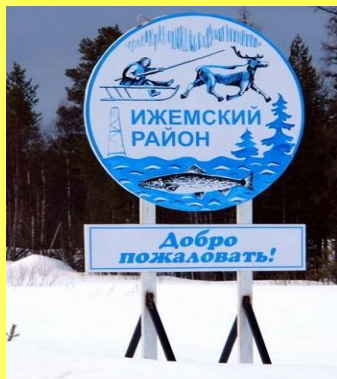
Школа профилактики чрезмерного употребления алкоголя



Школа профилактики остеопороза



ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА



Проверка работы кабинетов
медицинской профилактики
Ижемского, Койгородского,
Удорского, Корткеросского, Усть -
Цилемского
Усть Куломского р-нов.

1 квартал 2018 г.- Усть- Куломский,
Койгородский, Сысольский, Прилузский,
Вуктыльский районы, г. Воркута.

План на 2 квартал 2018 года
Печора, Инта, Усинск, Троицко- Печорский,
Удорский районы

План на 4 квартал 2018 года
Ухта, Сосногорский район.

Круглые столы 2018:

- «Итоги деятельности по медицинской профилактике за 2017 год, приоритетные направления и задачи на 2018 год».
- «Итоги реализации Президентского гранда в Республике Коми».



- Круглые столы:
- «Итоги работы по медицинской профилактике за 2016 год, приоритетные направления и задачи на 2017 год».
 - «Совершенствование медицинской помощи населению Республики Коми по вопросам здорового питания, как одного из факторов профилактики хронических неинфекционных заболеваний»



Чек-лист "Организация профилактической работы. Формирование здорового образа жизни среди населения" (внутренний контроль качества и безопасности медицинской

| N | Группа показателей | Показатели | N | Порядок оценки | Да | Нет | |
|-----|--|--|---|--|--|-----|--|
| 2.1 | Организация работы профилактического отделения, мероприятий по формированию здорового образа жизни | Наличие приказов главного врача по организации профилактического отделения, организации мероприятий по формированию здорового образа жизни | 2.1.1 | Проверить наличие региональных приказов | | | |
| | | | | Проверить наличие приказов главного врача на темы: | | | |
| | | | 2.1.2 | Организация системы по формированию здорового образа жизни у пациентов | | | |
| | | | Наличие приказов о проведении вакцинации | 2.1.3 | Организация работы отделения/кабинета медицинской профилактики, включая: - организация "школ здоровья"; - организация Центра здоровья; - организация кабинета вакцинопрофилактики | | |
| | | 2.1.4 | | Организация работы Центра медицинской профилактики (если применимо) | | | |
| | | | Наличие ответственных и комиссии по организации мероприятий по формированию здорового образа жизни | 2.1.5 | Организация проведения вакцинации, включая: - наличие национального календаря от текущего года; - наличие национального календаря от текущего года по эпидемиологическим показаниям; - положение о маршрутизации вакцинации; - наличие плана мероприятий МО вовлечения прикрепленного населения к проведению вакцинации на текущий год | | |
| | | 2.1.6 | | Наличие рабочей группы по организации мероприятий по формированию здорового образа жизни с указанием ответственных | | | |
| | Проведение регулярного аудита мероприятий профилактики хронических неинфекционных заболеваний | 2.1.7 | Проверить наличие отчетов о результатах аудитов/регулярность проведения организации и осуществления профилактики хронических неинфекционных заболеваний Проверить наличие планов по устранению недостатков/ответственные/сроки | | | | |



Чек-лист "Организация профилактической работы. Формирование здорового образа жизни среди населения" (внутренний контроль качества и безопасности медицинской

| | | | | | | |
|-----|---|--|-------|---|--|--|
| 2.3 | Организация работы по профилактике неинфекционных заболеваний | Наличие алгоритмов работы по профилактике неинфекционных заболеваний | 2.3.1 | Наличие плана мероприятий по профилактике неинфекционных мероприятий. Оценить знания персонала из разных подразделений о плане, опросить не менее 5 сотрудников из разных подразделений | | |
| | | Наличие оборудования | 2.3.2 | Наличие оборудования согласно стандартам оснащения кабинета/отделения медицинской профилактики | | |
| | | | 2.3.3 | Проверить не менее 10 АК на предмет полноты обследований | | |
| | | Наличие алгоритмов консультирования пациентов | 2.3.4 | Наличие алгоритмов консультирования пациентов, включая темы: - ЗОЖ; - профилактика неинфекционных заболеваний; - другие | | |
| | | Наличие знаний персонала об алгоритмах консультирования пациентов | 2.3.5 | Оценить знания алгоритмов консультирования пациентов, опросить не менее 5 сотрудников отделения медицинской профилактики/центра медицинской профилактики, в том числе: - о проведении первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (инфарктов, инсультов); - заболеваний, эпидемически значимых в конкретный период времени; - методик по формированию здорового образа жизни, опросить не менее 5 | | |



Чек-лист "Организация профилактической работы. Формирование здорового образа жизни среди населения" (внутренний контроль качества и безопасности медицинской

| | | | | | |
|--|--|--------|---|--|--|
| | Информирование пациентов методам профилактики неинфекционных заболеваний, здорового образа жизни | 2.3.6 | Оценить методом прямого наблюдения консультирование пациентов по формированию здорового образа жизни, профилактике обострений хронических заболеваний, не менее 3 случаев | | |
| | | 2.3.7 | Оценить качество информирования пациентов на предмет медицинской профилактики, формирования здорового образа жизни, опросить не менее 10 пациентов на предмет полученных знаний | | |
| | | 2.3.8 | Проверить наличие информационных материалов для пациентов по вопросам профилактики хронических заболеваний во всех подразделениях МО, оценить их качество, в том числе соответствие клиническим рекомендациям, стандартам | | |
| | Организация работы "школы пациентов" | 2.3.9 | Наличие планов обучения пациентов, графиков проведения, журналов обучения "школы пациентов" | | |
| | | 2.3.10 | Оценить наличие условий проведения "школы пациентов" на предмет удобств проведения, наличия расписания, наличия наглядной информации, необходимой в процессе обучения | | |
| | | 2.3.11 | Оценить работу "школы пациента" методом прямого наблюдения, объем и полноту оказываемых информационных и консультативных услуг, или попросив персонал продемонстрировать методики проведения "школы пациентов" | | |
| | | 2.3.12 | Проверить не менее 10 АК, на предмет рекомендаций по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний | | |



Чек-лист "Организация профилактической работы. Формирование здорового образа жизни среди населения" (внутренний контроль качества и безопасности медицинской

| | | | | | | |
|-----|--------------------------------------|---|-------|--|--|--|
| 2.2 | Организация работы "Центра здоровья" | Наличие алгоритмов работы "Центра здоровья" | 2.2.1 | Наличие алгоритмов работы Центра здоровья по профилактике хронических неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни пациентов | | |
| | | Наличие системы информирования персонала | 2.2.2 | Оценить знания не менее 5 сотрудников разных подразделений на предмет наличия знаний о порядке направлений пациентов, специфике работы Центра здоровья | | |
| | | | 2.2.3 | Оценить знания сотрудников "Центра здоровья" об алгоритмах работы, задачах и целях деятельности "Центра здоровья" | | |
| | | | 2.2.4 | Оценить навыки сотрудников "Центра здоровья" по работе с медицинским оборудованием, попросив подготовить их к работе, методом прямого наблюдения оценить использование оборудования | | |
| | | Наличие системы информирования населения о работе Центра Здоровья | 2.2.5 | Оценить методом прямого наблюдения консультирование пациентов по формированию здорового образа жизни, профилактике обострений хронических заболеваний | | |
| | | | 2.2.6 | Проверить наличие информационных материалов для пациентов по вопросам работы "Центров здоровья" во всех подразделениях МО, оценить их качество, в том числе соответствие клиническим рекомендациям | | |
| | | | 2.2.7 | Оценить качество информирования пациентов, опросить не менее 10 пациентов о работе Центра здоровья, о проведенных обследованиях и данных рекомендациях | | |



Центры здоровья в Республике Коми



3 Центра здоровья для взрослого населения

(г. Сыктывкар, г. Ухта, г. Воркута)

За 2017 год обратились в Центры здоровья РК (Взрослые и детские)

всего 16 803 человека (в 2016 г. – 18 523чел),

из них 10 208 (в 2016 г. – 11 125чел.) взрослых и

6 595 (в 2016 г. – 7 398 чел.) детей до 17 лет включительно.

С 2018 года – Семейный Центр здоровья - г. Сыктывкар, ГУ «РВФД»

2 Центра здоровья для детей

(г. Сыктывкар, г. Ухта)



Вывод



Формирование здорового образа жизни населения, профилактика и контроль неинфекционных заболеваний являются одним из важнейших направлений развития здравоохранения республики.

Увеличение числа граждан, приверженных здоровому образу жизни,

а также коррекция поведенческих факторов риска ХНИЗ (употребление табака, нерациональный характер питания, недостаточная физическая активность, пагубное употребление алкоголя)

приводят к существенному снижению индивидуального популяционного риска неинфекционных заболеваний

а в итоге к снижению смертности населения. В республике имеются резервы для повышения качества

профилактической медицинской помощи





Приоритетные направления деятельности профилактической службы республики на 2018 год.

- 1. Диспансеризация взрослого населения в соответствии с приказом МЗРФ от 26.10.2017 г. № 869 « Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения».**
- 2. Профилактика табакокурения, в том числе потребления электронных сигарет среди несовершеннолетних, а также у женщин в период беременности и родов.**
- 3. Профилактика чрезмерного потребления алкоголя.**
- 4. Профилактика нерационального питания.**
- 5. Профилактика артериальной гипертонии.**
- 6. Профилактика гиподинамии**
- 7. Повышение квалификации медицинских работников по профилактическим направлениям.**
- 8. Реализация Президентского гранта АНО «Коми научного медицинского центра Северо-Западного отделения Российской Академии медицинских наук» «Выездные семейные школы профилактики артериальной гипертонии и сахарного диабета для населения, проживающего в отдаленных и труднодоступных населенных пунктах Республики Коми»**



***Спасибо
за внимание!***