

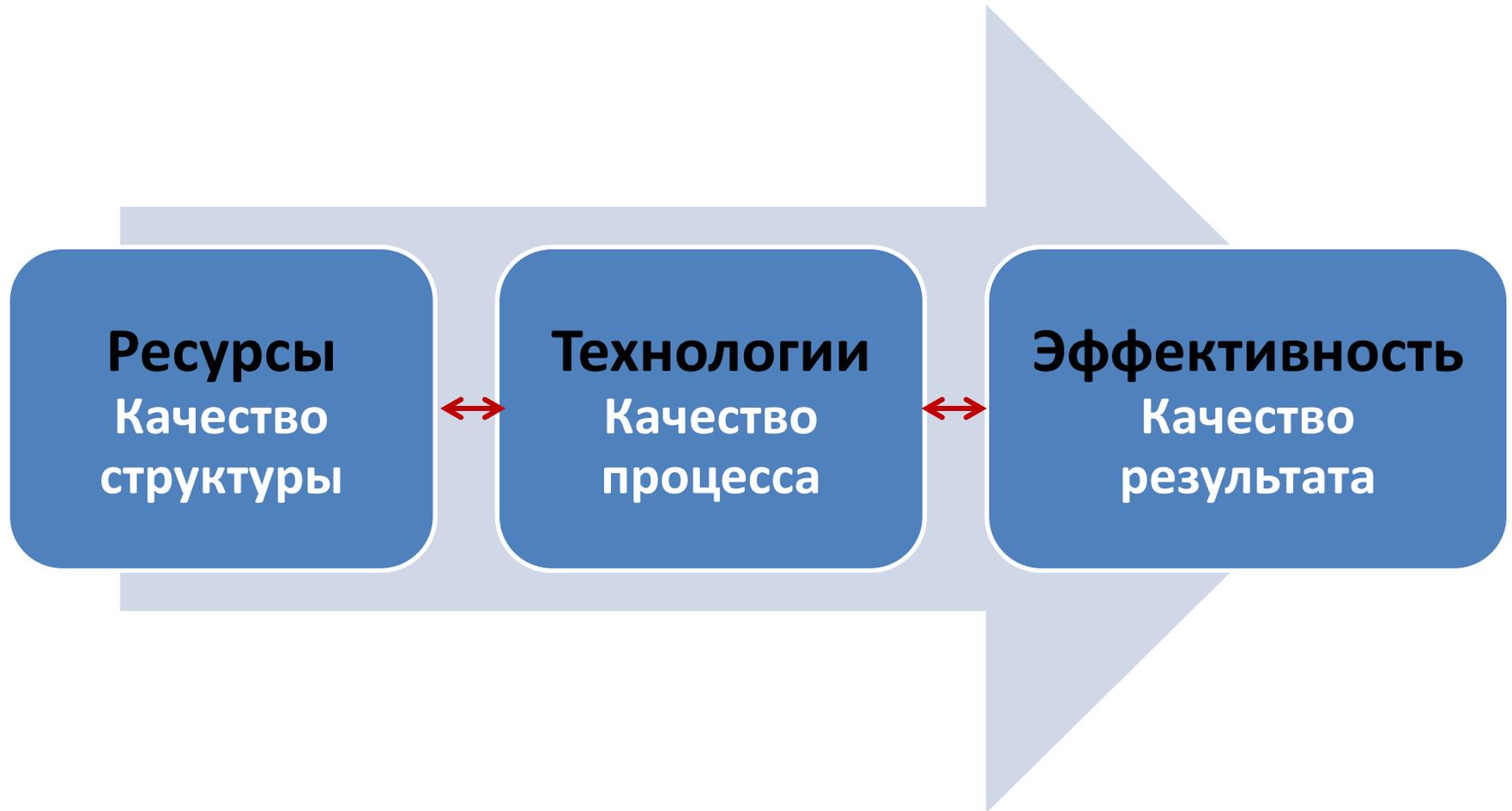


Система внедрения современных профилактических технологий в Свердловской области

Глуховская С.В.

Главный внештатный специалист по медицинской профилактике
Уральского федерального округа и Министерства здравоохранения Свердловской области

Этапы получения качественного результата



Ресурсы

- Наличие подразделений медицинской профилактики (*центры, отделения, кабинеты*) – **89%**
- Кадры – укомплектованность **88%**
Обучено по вопросам медицинской профилактики – **63,5%** врачей и **48%** среднего мед. персонала
- Наличие рекомендованного оборудования (*стандарт*) – **78%** отделений/кабинетов
- Информационные ресурсы – **97%**
внутренние (*наличие программного обеспечения, наглядная агитация*)
внешние (*Интернет, наружная социальная реклама*)

Ресурсы

Обучение медицинского персонала

Очная форма

Семинары по округам – 6 ежегодно

Дни участкового врача и врача ОВП

Еженедельные линейки в медицинских организациях

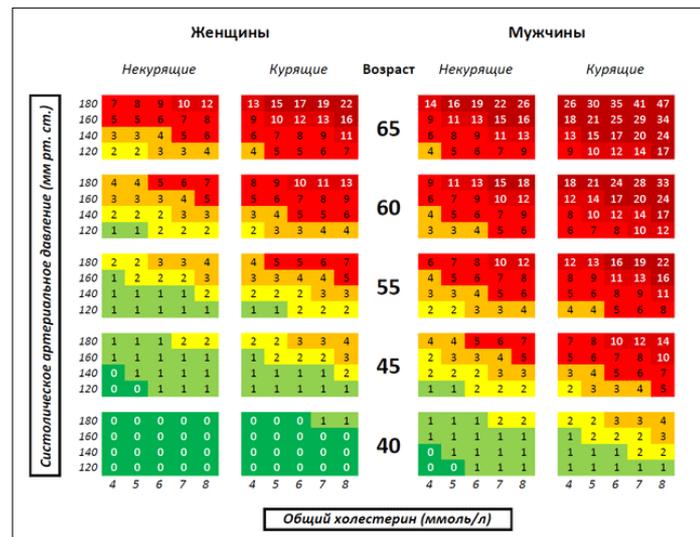
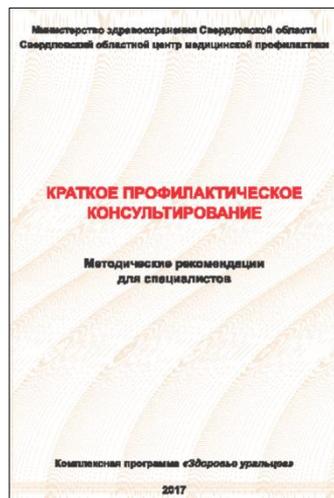
Дистанционная форма

В режиме ВКС – ежемесячно

ЦТУ – 1 раз в 3 месяца на 2 кафедрах УГМУ, СОМК

Индивидуальное консультирование специалистов в СОЦМП

Обеспечение
методическими пособиями
- ежегодно



Ресурсы

Оценка знаний врачей Центров здоровья, 2011

Целесообразность скринингов для ранней диагностики

ХНИЗ или их ФР:

- определение глюкозы – 91%
- измерение АД и определение холестерина – 85%
- определение ИМТ – 71%
- определение курительного статуса – 43%
- оценка количества потребляемого алкоголя – 25%

Верно оценили:

- уровень глюкозы – 87%
- ИМТ – 80%
- уровень АД – 74%
- риск ССЗ – 53%
- уровень холестерина – 31%

Выбрали подходящую рекомендацию:

- по физической активности – 51%
- по питанию – 33%

Указали правильно немедикаментозные методы лечения АГ – 61%

Ресурсы

Оценка знаний управленческого и медицинского персонала по вопросам профилактики – 2017

- **Тестирование 80 руководителей ЛПУ** по организации диспансеризации: *10-12 бал. – 71%, 3-6 бал. – 2,5%*
- **Медицинский персонал - 769 чел.**



Технологии

- Нормативные документы (*федеральные, региональные, внутри МО*) – **100%**
- Доступность (охват населения): *план 1 раз в 3 года - 706 245 (76,5%), план 1 раз в 2 года – 219 265 (64,5%)*
Парадоксы диспансеризации: Екатеринбург – 56,8%, область – 86,1%
- Соблюдение технологий (*эффективные скрининги*):
 - Иммунохимический метод
Внедрили 82% МО
 - Цитологическое исследование с окраской по Папаниколау
Внедрили 61% МО
- Снижение неэффективных затрат (*перепроизводство, ненужная транспортировка – «авторская документация», излишние запасы и т.д.*)
- Необходимость обоснованных тарифов

Эффективность

- Командный подход
- Наличие регулярного аудита
- Заинтересованность врача и руководителя учреждения в качественном процессе = эффективный контракт
- Учет потребностей и ожиданий пациента
- Оценка эффективности - мониторинг

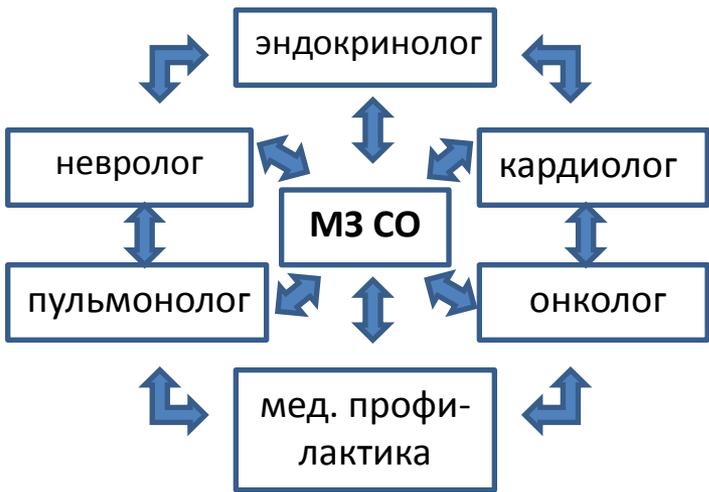
Эффективность

Критерии эффективного контракта

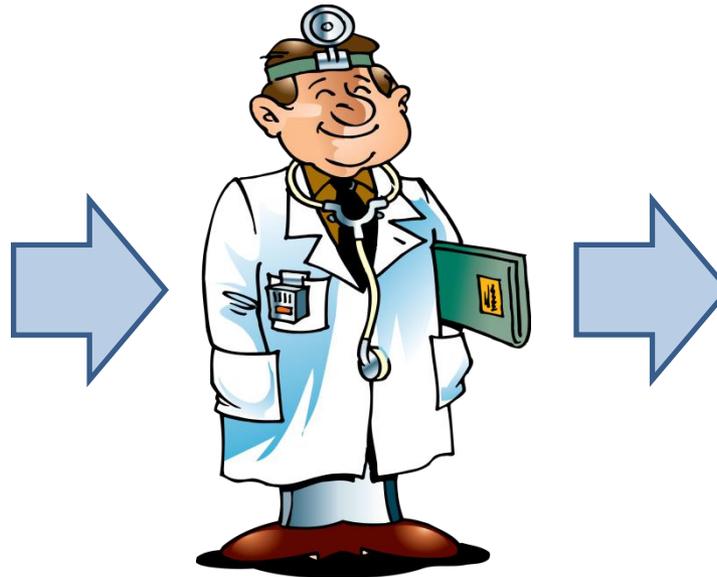
- Количественные показатели (соответствие плану – 100%)
- Грамотная документация
- Количество направленных на 2 этап
- Охват профилактическим консультированием
- Охват диспансерным наблюдением
- Отсутствие обоснованных жалоб



Эффективность Командный подход



Главные внештатные
специалисты по ХНИЗ



Участковый врач



Эффективность

Учет потребностей населения

- Оценивают свое здоровье как хорошее – 37,8%

Удовлетворительное или плохое – 60,9%

- Планируют изменить образ жизни – 72%

- Хотят изменить в образе жизни:

Повысить физическую активность – 40,4%

Бросить курить – 55,7%

- Самая полезная информация (даже для некурящих)

Об отказе от курения – 61,2%

- Хотят получать информацию –

от медицинского работника – 59%



Эффективность

Взаимодействие с пациентом

- **А. Внешний вид**, который демонстрирует, что врач сам придерживается здорового образа жизни, который он пропагандирует
- **Б. Начало беседы.** Вызвать доверие пациента к себе – создать атмосферу комфорта и взаимопонимания
- **В. Установление контакта** – эмпатия (сочувствие, понимание проблемы, сопереживание)
- **Г. Простота речи** – избегать информационной перегруженности, использования специальных медицинских терминов

Эффективность

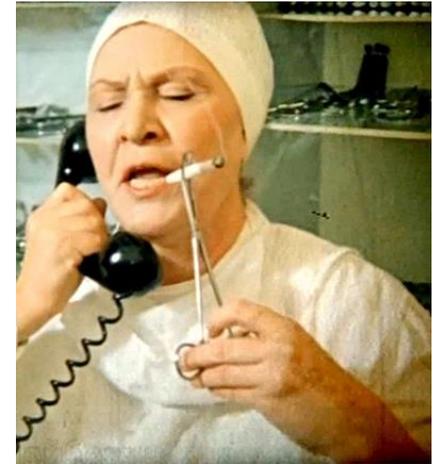
Принцип 5 «А»

- **Ask (Спросить)** – выяснить, какие поведенческие изменения необходимы
- **Advise (Советовать)** – кратко описать пациенту последствия, связанные с продолжением воздействия фактора риска, и преимущества от изменения
- **Assess (Оценить)** готовность к изменениям, предыдущие попытки поведенческих изменений, барьеры
- **Assist (Помочь)** – дать конкретные рекомендации по изменению того или иного фактора риска
- **Arrange (Поддержать)** – усилия пациента на последующих визитах; при каждом посещении осведомляться о достигнутых результатах, проблемах, или о готовности к изменениям

Эффективность

«Кто мы?»

- Ведут здоровый образ жизни **34%** врачей
- Хотели бы изменить образ жизни – **93%**
- **20,6%** курят (**41%** мужчин, **16%** женщин)
- Обсуждают с пациентами образ жизни регулярно - **33%**
 - Участковые терапевты – 27%*
 - Врачи ОВП – 41%*
 - Врачи ЦЗ – 93%*
- Испытывают затруднение при профилактическом консультировании - **35%** (*кроме врачей ЦЗ*)



Эффективность

Проект «Медицина без табака»

- **1089** медиков из 76 учреждений
- Средний мед. персонал – **76%**
- Женщины – **74%**
- Средний возраст – **41 год**
- **10%** были готовы бросить курить
- **44%** попытались бы бросить при наличии поддержки

- Бросили и не курят через 1 мес. – **49%**
- Не курят через полгода – **34,8%**



Эффективность

Польза от профилактики

- После короткого консультирования стойкие поведенческие изменения наблюдаются у **5-15%** пациентов
- Снижение распространённости факторов риска на популяционном уровне – **от 1 до 20%**
- Консультирование по вопросам образа жизни повышает удовлетворенность пациентов медицинской помощью
- Приносит огромную пользу для населения в целом и большого числа отдельных пациентов в частности, когда проводится систематически и распространяется на всех обратившихся за медицинской помощью

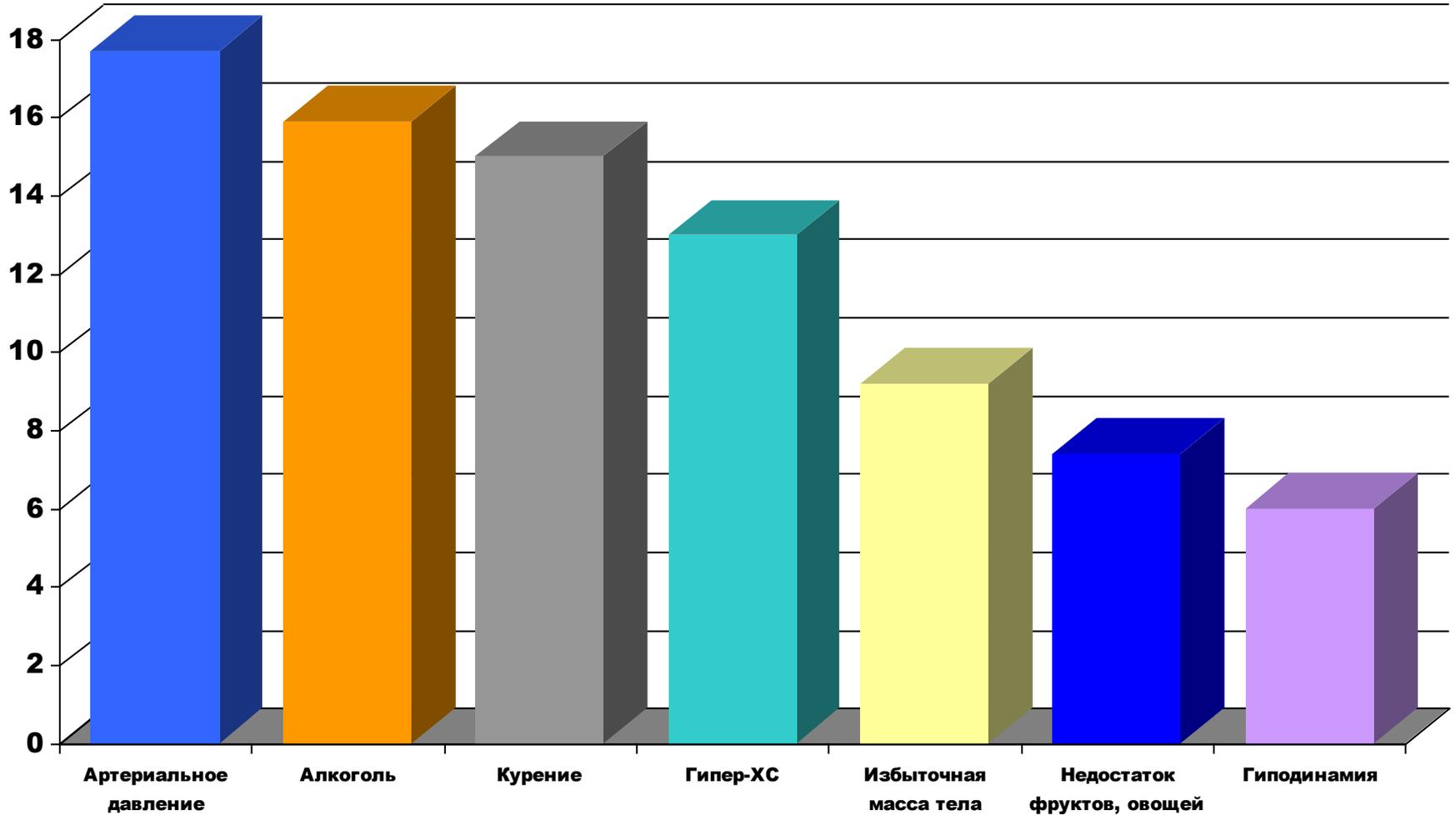
Whitlock E.P., Orleans C.T., Pender N., Allan J. Evaluating Primary Care Behavioral Counseling Interventions: An Evidence-based Approach. *Am J Prev Med* **2002**; 22(4)

Jepson R.G., Harris F.M., Platt S., Tannahill C. The effectiveness of interventions to change six health behaviours: a review of reviews. *BMC Public Health* **2010**; 10(538)

Основные факторы, определяющие здоровье



Потерянные годы здоровой жизни, обусловленные 7 ведущими ФР развития ХНИЗ



2000 г.

Факторы риска развития ХНИЗ

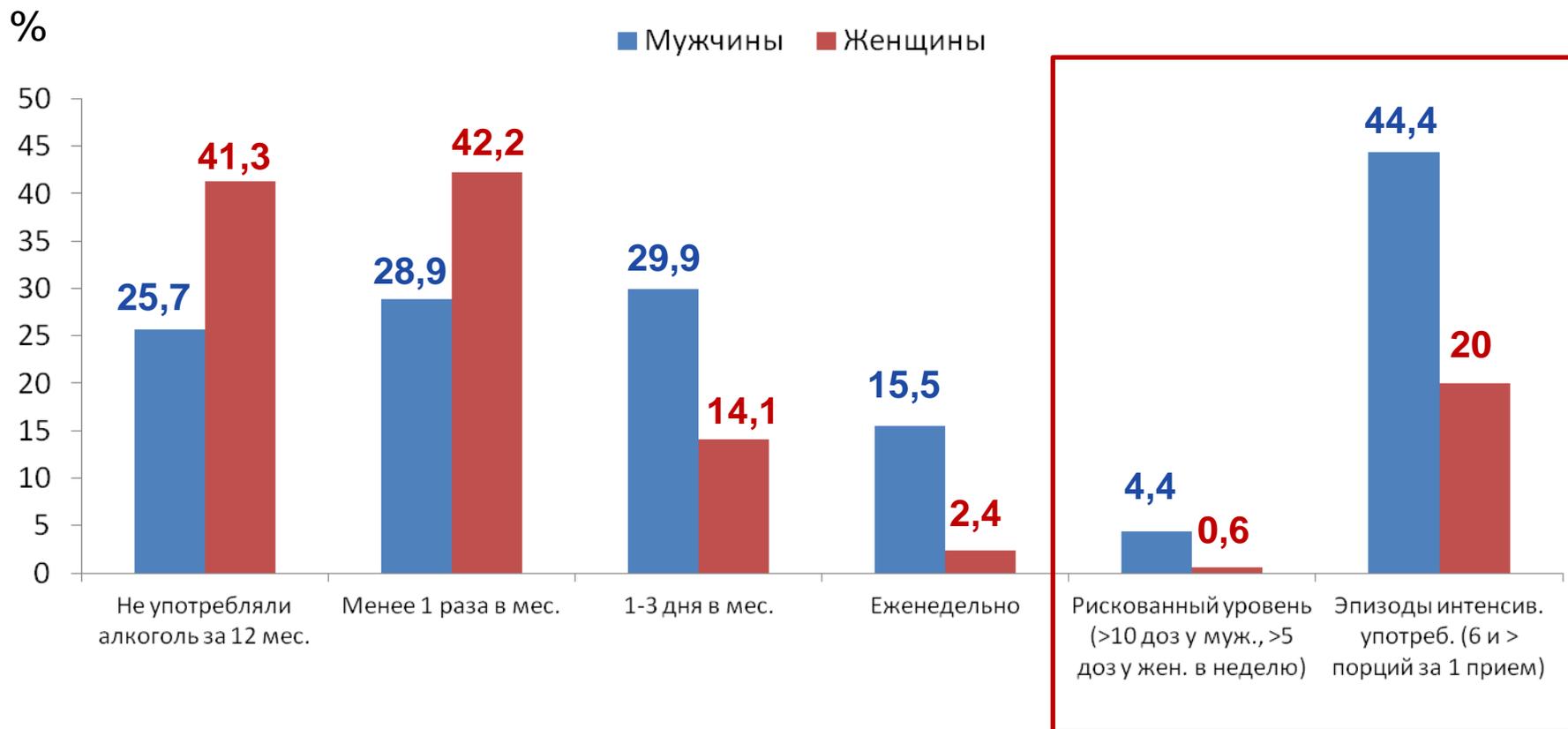
Факторы риска	Распростран. в РФ в 2011- 2013гг (ЭССЕ-РФ)	ССЗ	СД	Онкология	ХОБЛ
Питание:					
<i>Избыточное потребление соли</i>	49%				
<i>Низк. потреб. овощей и фруктов</i>	41,4%	+	+	+	+
<i>Недостаточное потребление рыбы</i>	35,8%				
Низкая физическая активность	38,8%	+	+	+	+
Ожирение	29,7%	+	+	+	+
Курение	23,3%	+	+	+	+
Алкоголь (злоупотребление)	3,6%	+		+	
Повышенное АД	43%	+	+	+	
Повышенный ХС	58,4%	+	+	+	
Повышенная глюкоза	4,6%	+	+	+	

Эффективность – оценка результатов Эпидмониторинг

Фактор риска	Всего	Среди мужчин	Среди женщин
Недостаточное употребление овощей и фруктов	87,4%	88,3%	86,9%
Артериальная гипертония	37,7%	34,9%	39,3%
Рискованное употребление алкоголя	30,7%	44,4%	20,0%
Курение	28,8%	50,1%	16,4%
Низкая физическая активность	20,5%	20,0%	20,5%

Эффективность – оценка результатов Эпидмониторинг - 2017

Употребление алкоголя



Региональная политика по профилактике ХНИЗ



Основной принцип работы – межведомственное взаимодействие



Лучшие практики в формировании ЗОЖ и профилактики ХНИЗ Свердловская область

Работа с муниципалитетами

- Совещания Заместителя Губернатора с главами МО
- Создание на сайтах Администраций МО раздела по сохранению и укреплению здоровья
- Организация транспорта для доставки населения отдаленных территорий к месту прохождения диспансеризации
- **Создание волонтерских бригад :**
*службы социальной защиты,
профсоюзные активы, почтальоны,
рабочая и студенческая молодежь
для индивидуальной работы
с населением по привлечению
к диспансеризации, контролю АД
и профилактике инфарктов и инсультов*



Лучшие практики в формировании ЗОЖ и профилактики ХНИЗ Свердловская область

Информационный проект «Здоровье для всех»



Лучшие практики в формировании ЗОЖ и профилактики ХНИЗ Свердловская область

Проект «Живи без страха!»

Цель: раннее выявление ЗНО женской репродуктивной системы

Организатор: Минздрав Свердловской области

Партнеры: СМИ, Минсоцполитики, администрации МО, компании BIOCAD, «Бионорика»

- Реализован в 7 городах
- За 4 дня обследовано **1600** женщин инновационным **методом жидкостной цитологии**,
- Проведены маммография и УЗИ молочных желез,
- Консультации акушера-гинеколога и онколога,
- 58 Школ женского здоровья

Результаты:

Выявлена **патология** в ранней стадии у **38%** женщин, обследованных на цервикальный рак (в 42 случаях – предраковые поражения шейки матки, **12 – рак**).

Маммография - у **31%** женщин - **отклонения от нормы**, **2 случая онкозаболеваний**.



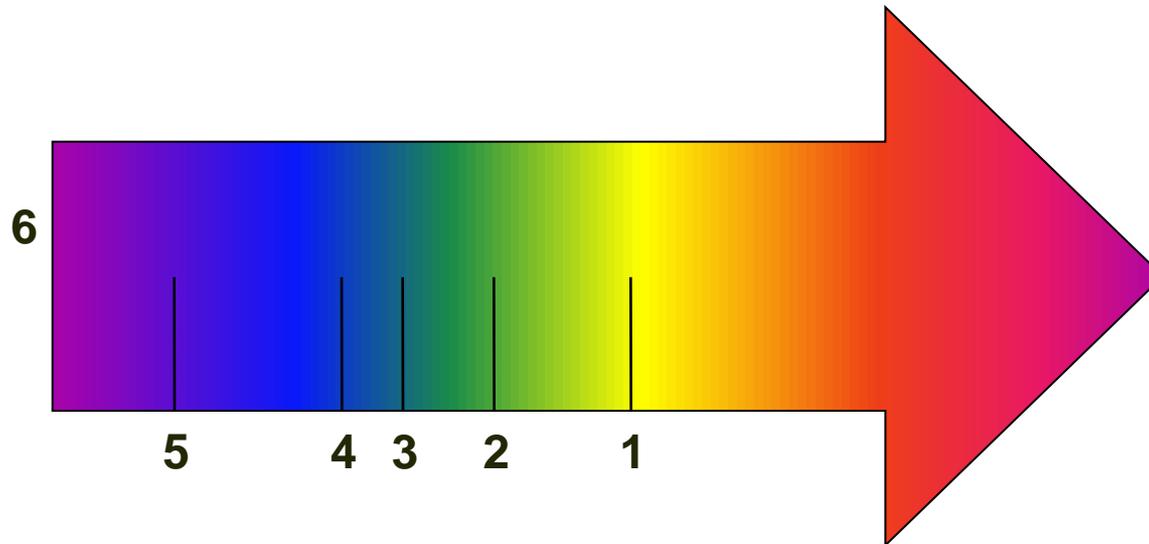
Центр здоровья - это

- Обследование сердца, сосудов, органов дыхания;
- Экспресс-анализ крови на сахар и холестерин;
- Ранняя диагностика заболеваний глаз;
- Осмотр гигиениста стоматологического (по показаниям проводится профессиональная гигиена полости рта до 4 в год);
- Разработка индивидуального плана оздоровления;
- Современные компьютерные технологии
- Повторное посещение по показаниям

**25 Центров здоровья:
19 для взрослых, 6 – для детей**

Бесплатно! Доступно!

Шкала здоровья и благополучия



- 1 – Благополучие
- 2 – Хорошее здоровье
- 3 – Средний уровень здоровья
- 4 – Легкое нездоровье
- 5 – Тяжелые, угрожающие жизни заболевания
- 6 – Смерть

«Идеальная» система внедрения профилактических технологий

Результат

1. Все граждане информированы о **факторах риска** и контролируют их вместе с медицинским сообществом
2. У всех граждан, прошедших через профилактические технологии, есть информация о **субклинических состояниях и заболеваниях**
3. Все граждане, прошедшие через профилактические технологии, получают **своевременную качественную квалифицированную** медицинскую помощь
4. Профилактические технологии одинаково доступны всем гражданам
5. Все граждане **удовлетворены** оказанной профилактической услугой