

# **Подходы к планированию профилактической деятельности в первичном звене здравоохранения**

**Фомичева Марина Леонидовна**

к.м.н., директор ГКУЗ НСО «Региональный центр медицинской профилактики», доцент ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» МЗ РФ

Москва, 2019

Высокая распространённость хронических неинфекционных заболеваний (НИЗ) среди населения России требует принятия энергичных профилактических мер. Для их успеха на популяционном уровне необходимо, чтобы люди имели достаточную информацию о здоровом образе жизни и основных факторах риска (ФР) развития НИЗ, мерах их профилактики, приверженность к ведению здорового образа жизни.

**Основная цель исследования:** научно обосновать подходы к планированию профилактической деятельности в первичном звене здравоохранения.

**Задачи исследования:**

1. Оценить уровень информированности граждан Новосибирской области о ФР развития НИЗ.
2. Исследовать степень информированности граждан о мерах профилактики, помогающих снизить влияние на здоровье человека ФР НИЗ.
3. Провести анализ уровня санитарной культуры и готовность опрошенного населения вести здоровый образ жизни.
4. Обосновать практическую значимость данного исследования для планирования профилактических мероприятий, направленных на снижение рисков развития НИЗ среди различных групп населения Новосибирской области.



## Половозрастная таблица с учётом численности городского и сельского населения Новосибирской области

Возраст (лет)	Все население			Городское население			Сельское население		
	все	м	ж	все	м	ж	все	м	ж
<b>Все</b>	<b>2050</b>	<b>976</b>	<b>1074</b>	<b>1635</b>	<b>761</b>	<b>874</b>	<b>415</b>	<b>215</b>	<b>200</b>
<i>в том числе в возрасте, лет:</i>									
<i>18-19</i>	<b>50</b>	<b>26</b>	<b>24</b>	<b>40</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<i>20-24</i>	<b>160</b>	<b>83</b>	<b>77</b>	<b>128</b>	<b>65</b>	<b>63</b>	<b>32</b>	<b>18</b>	<b>14</b>
<i>25-29</i>	<b>245</b>	<b>126</b>	<b>119</b>	<b>195</b>	<b>98</b>	<b>97</b>	<b>50</b>	<b>28</b>	<b>22</b>
<i>30-34</i>	<b>258</b>	<b>130</b>	<b>128</b>	<b>205</b>	<b>101</b>	<b>104</b>	<b>53</b>	<b>29</b>	<b>24</b>
<i>35-39</i>	<b>225</b>	<b>110</b>	<b>115</b>	<b>180</b>	<b>86</b>	<b>94</b>	<b>45</b>	<b>24</b>	<b>21</b>
<i>40-44</i>	<b>205</b>	<b>100</b>	<b>105</b>	<b>165</b>	<b>78</b>	<b>87</b>	<b>40</b>	<b>22</b>	<b>18</b>
<i>45-49</i>	<b>171</b>	<b>83</b>	<b>88</b>	<b>135</b>	<b>65</b>	<b>70</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>18</b>
<i>50-54</i>	<b>180</b>	<b>85</b>	<b>95</b>	<b>145</b>	<b>66</b>	<b>79</b>	<b>35</b>	<b>19</b>	<b>16</b>
<i>55-59</i>	<b>215</b>	<b>95</b>	<b>120</b>	<b>170</b>	<b>74</b>	<b>96</b>	<b>45</b>	<b>21</b>	<b>24</b>
<i>60-64</i>	<b>191</b>	<b>80</b>	<b>111</b>	<b>152</b>	<b>62</b>	<b>90</b>	<b>39</b>	<b>18</b>	<b>21</b>
<i>65-69</i>	<b>150</b>	<b>58</b>	<b>92</b>	<b>120</b>	<b>45</b>	<b>75</b>	<b>30</b>	<b>13</b>	<b>17</b>

**Суммарный средний показатель информированности (ССПИ)** направлен на прямую оценку уровня осведомлённости (сумма одобрений), чаще всего внутри любой половозрастной группы оказывается выше объективного.

$$\text{ССПИ} = \frac{a+b}{n}$$

*n* – максимальное количество баллов.

Для показателей такого уровня традиционно принято деление значимости от идеального значения, равного 1,0, до отрицания или отсутствия информированности, равного 0: 1,0 – 0,80 (высокая), 0,79 – 0,60 (выше среднего), 0,59 – 0,40 (средняя), 0,39 – 0,20 (ниже среднего), 0,19 – 0 (низкая).

**Реальный показатель информированности (РПИ)**, при расчёте каждый утвердительный ответ без сомнения «влияет» (a) имеет индекс равный 1, каждый утвердительный ответ с сомнением «скорее влияет» (b) – индекс 0,5, ответы «скорее не влияет» (d) и «не влияет» (e) имеют отрицательные индексы (-0,5 и -1 соответственно) а ответ «не знаю» (c) равен 0.

$$\text{РПИ} = \frac{a*1+b*0,5+c*0+d*(-0.5)+e*(-1)}{n}$$

*n* – максимальное количество баллов.

Для индексов такого уровня принято деление значимости положительного и отрицательного значений: от идеального значения, равного 1,0, до полного отрицания (-1,0).

Показатель в пределах 1,0 – 0,85 будет считаться очень высоким или «эффективным», 0,84-0,70 – высоким, 0,69-0,40 – средним, 0,39-0,20 – ниже среднего, 0,19-0 – низким или «нулевым», отрицательные же значения принято оценивать как «отсутствие осведомлённости» или «осознанное отрицание» от нулевого до критического (-1) значения.

## Результаты исследования

№		ССПИ	РПИ	Σ
1 блок вопросов	«Информированность о существовании ФР развития НИЗ»	94	87	90,5
2 блок вопросов	«Информированность о мерах профилактики, направленных на снижение воздействия ФР на организм человека»	91	79	85
3 блок вопросов	«Практикуемые респондентами меры профилактики»	83	55	69

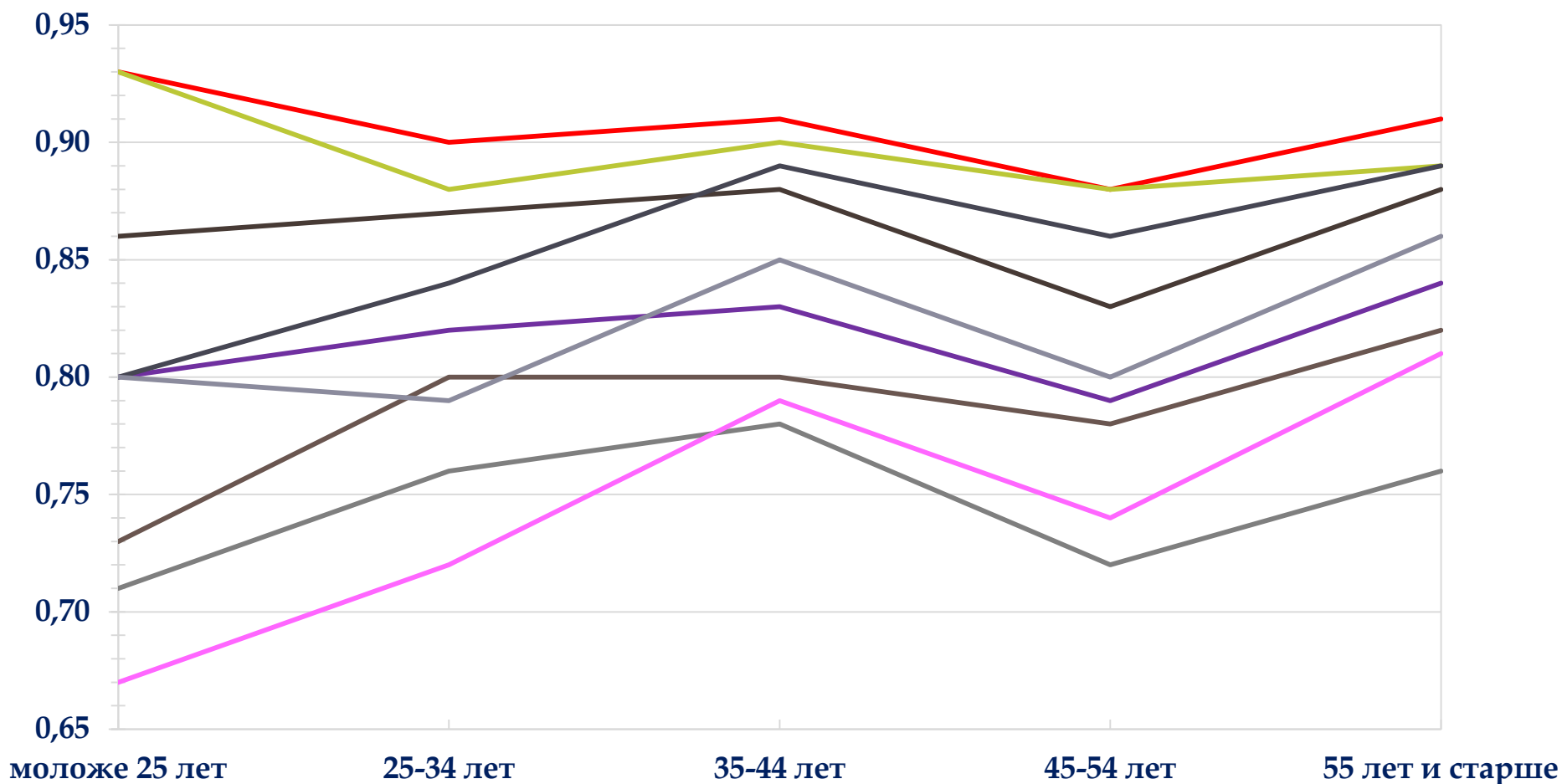


# Информированность о существовании ФР развития НИЗ





# Информированность о ФР мужской популяции



— Курение

— Алкоголь

— Недостаточное питание

— Избыточное питание

— ↓ физическая активность

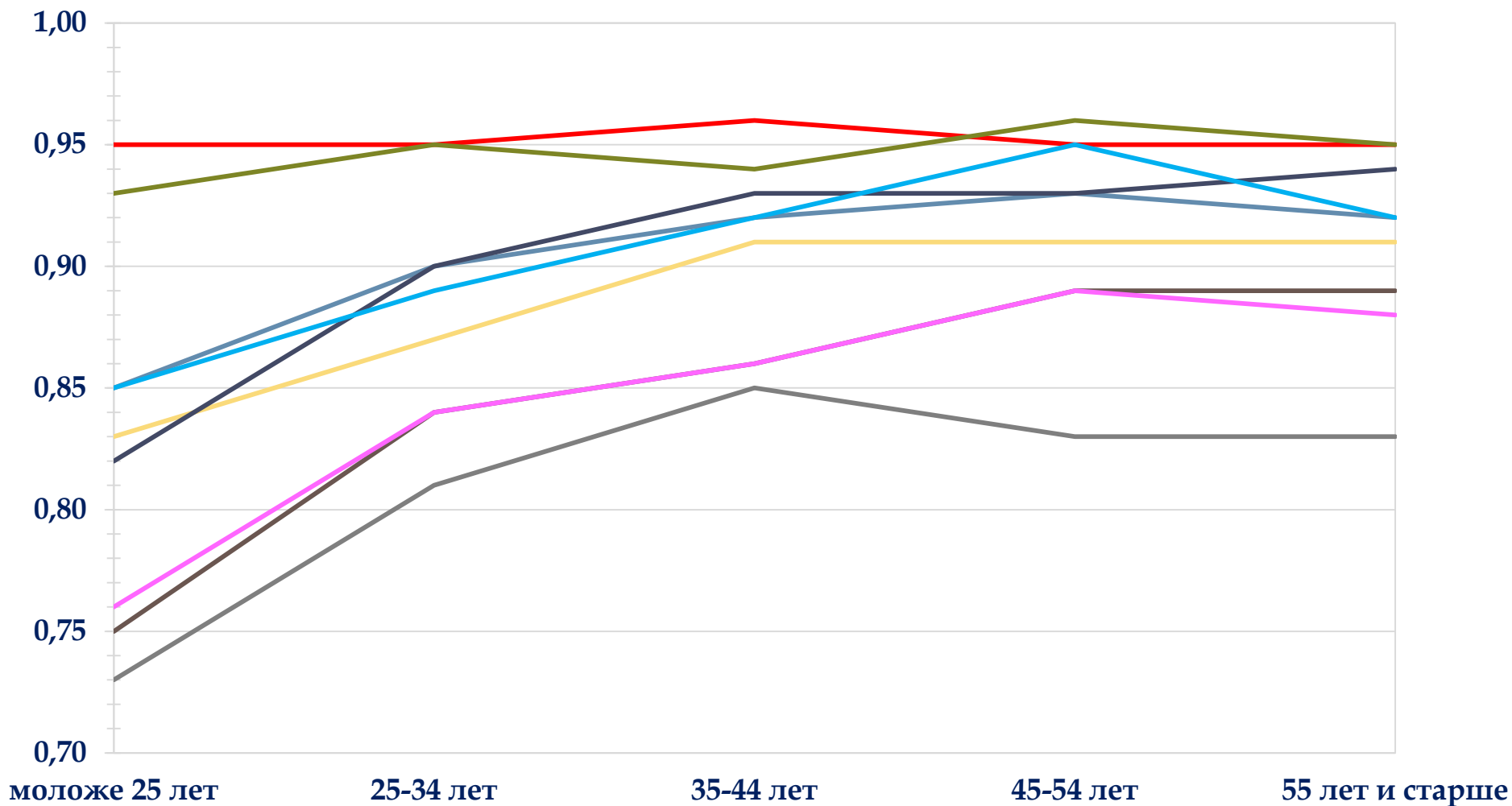
— Избыточная масса тела

— ↑ артериальное давление

— ↑ уровня глюкозы крови

— ↑ уровня холестерина крови

# Информированность о ФР женской популяции



— Курение

— Алкоголь

— Недостаточное питание

— Избыточное питание

— ↓ физическая активность

— Избыточная масса тела

— ↑ артериальное давление

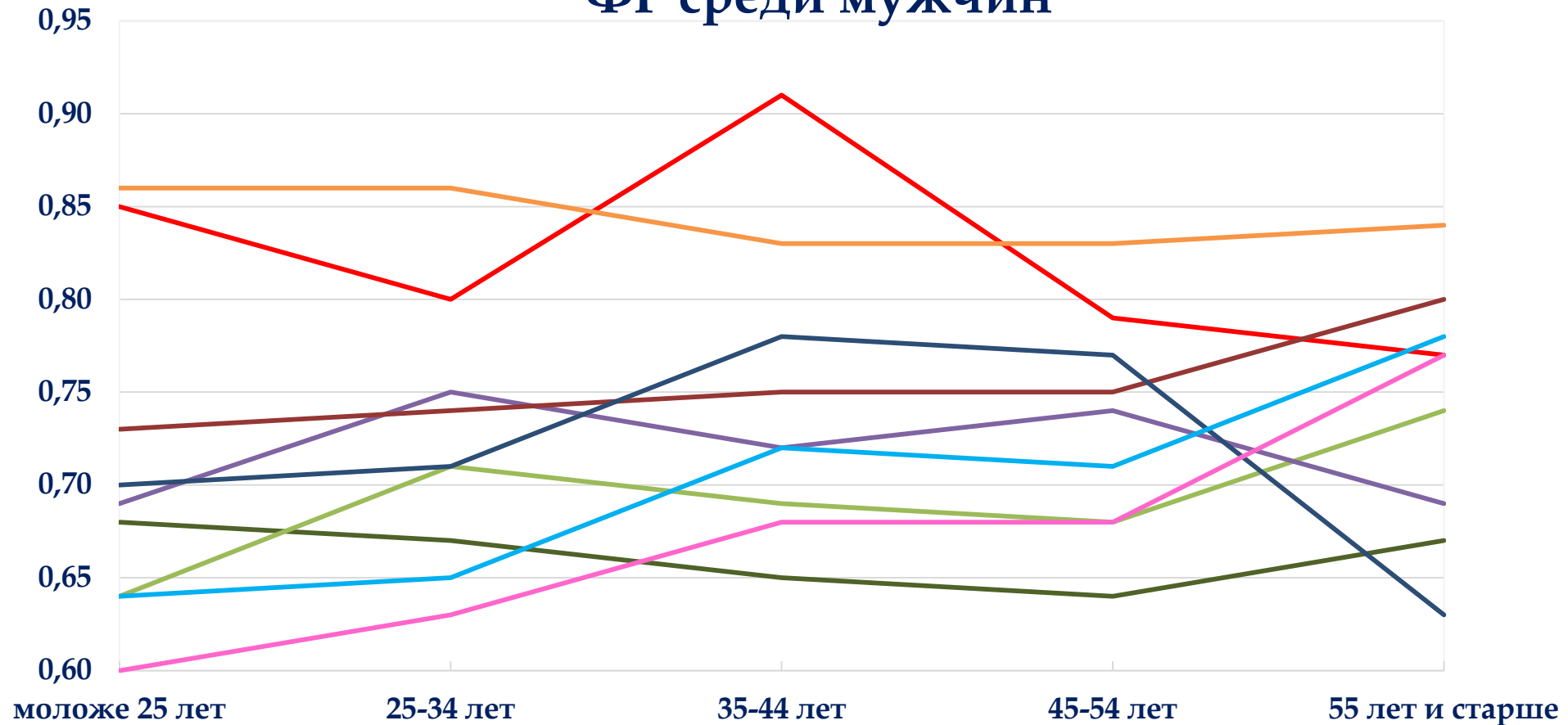
— ↑ уровня глюкозы крови

— ↑ уровня холестерина крови

# Информированность о мерах профилактики, помогающих снизить риск влияния ФР

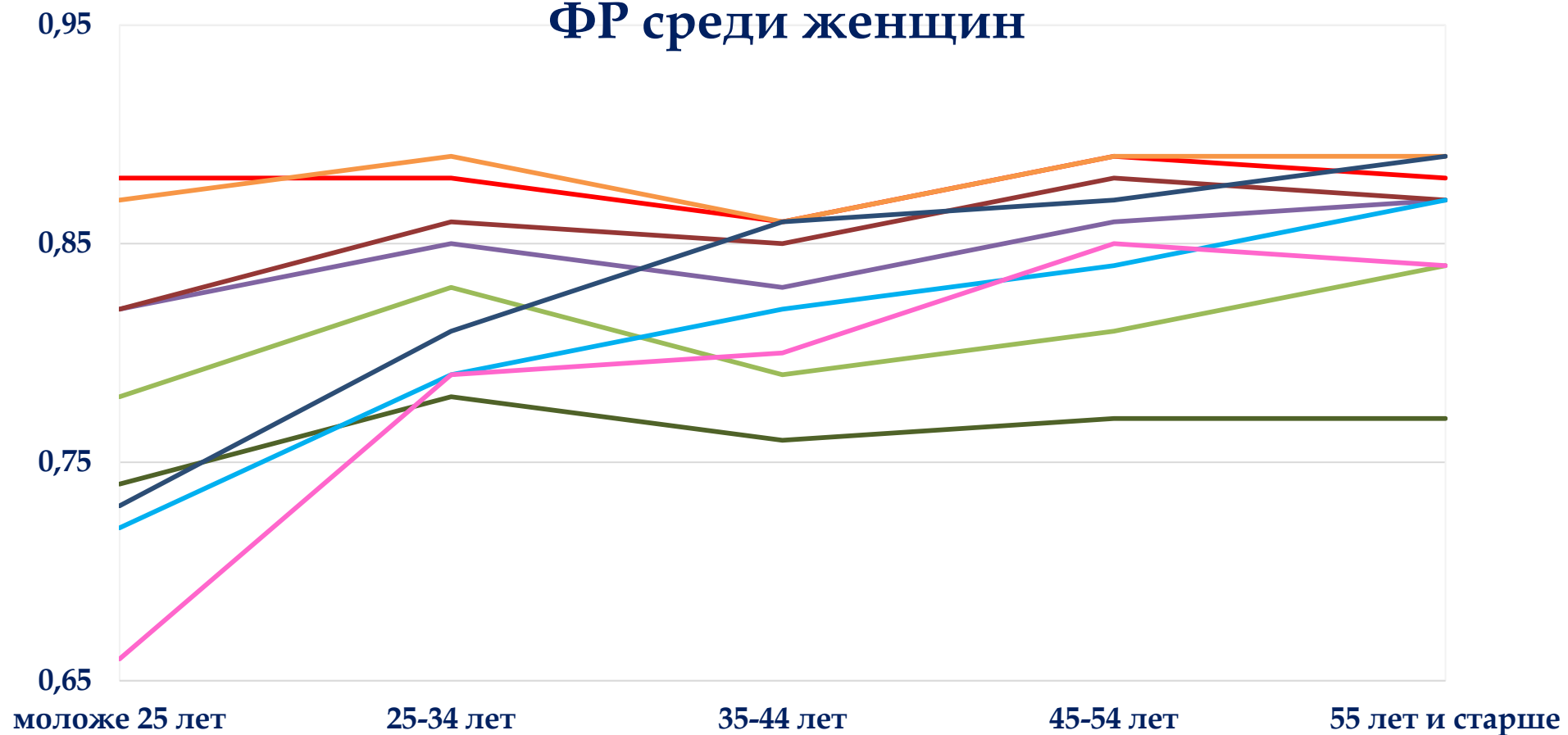


# Информированность о мерах профилактики ФР среди мужчин



- Не курить и не позволять курить в своём присутствии
- Совсем не употреблять алкоголь
- Питаться не менее 4 раз в день, разнообразно, рационально
- Каждый день есть овощи и фрукты
- Вести активный образ жизни
- Контролировать массу тела
- Контролировать показатели артериального давления
- Контролировать показатель уровня глюкозы крови
- Контролировать показатели уровня холестерина крови

# Информированность о мерах профилактики ФР среди женщин

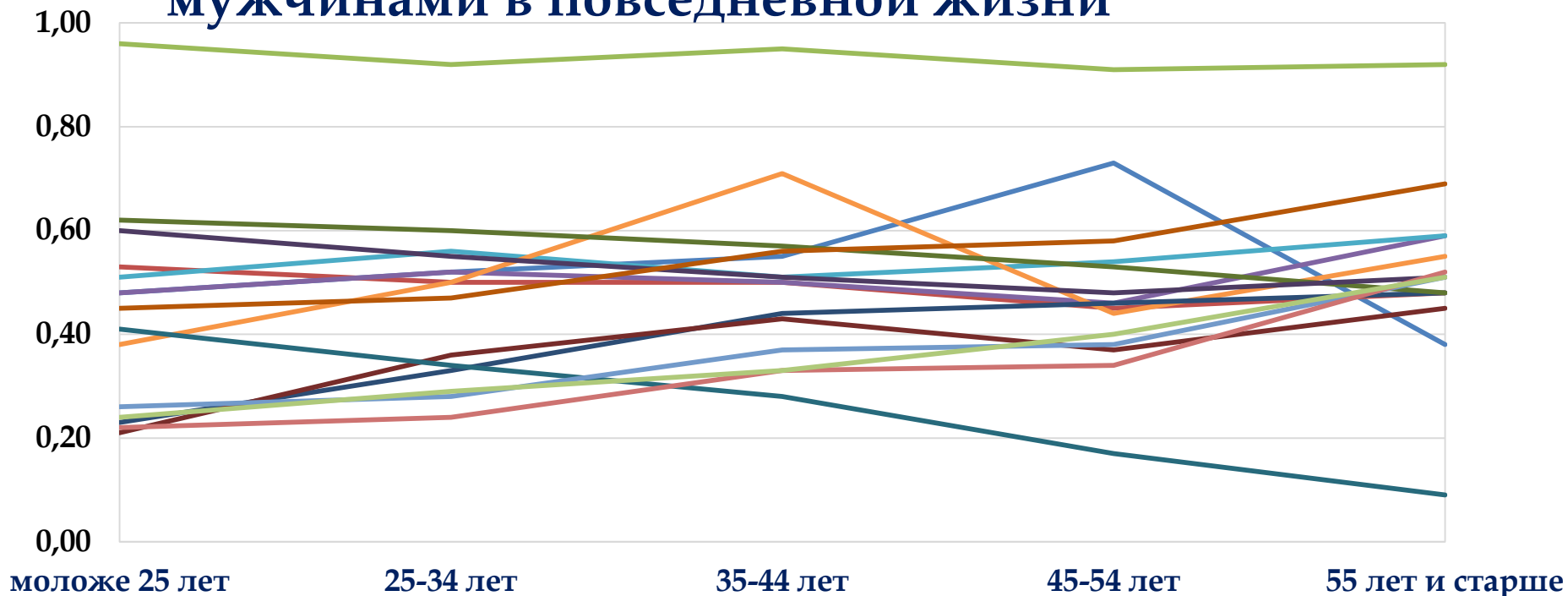


- Не курить и не позволять курить в своём присутствии
- Совсем не употреблять алкоголь
- Питаться не менее 4 раз в день, разнообразно, рационально
- Каждый день есть овощи и фрукты
- Вести активный образ жизни
- Контролировать массу тела
- Контролировать показатели артериального давления
- Контролировать показатель уровня глюкозы крови
- Контролировать показатели уровня холестерина крови

# Меры профилактики, практикуемые респондентами в повседневной жизни



# Меры профилактики, практикуемые мужчинами в повседневной жизни



— Не курю и не позволяю курить в своём присутствии

— Не употребляю алкогольные напитки

— Не употребляю наркотики

— Питаюсь не менее 4 раз в день

— Не переедаю

— Каждый день употребляю в пищу овощи и фрукты

— Суточный объём потребляемой мной соли не более 5 г в день

— Суточный объём потребляемых мной сладостей не более 5 ч.л. сахара

— Веду активный образ жизни

— Ежедневно прохожу не менее 2,5 км (30 минут ходьбы)

— Посещаю спорт. клубы, секции, бассейн, фитнес, делаю ежедневно «зарядку»

— Знаю показатели артериального давления

— Знаю показатели содержания глюкозы в крови

— Знаю уровень холестерина крови

— Регулярно прохожу диспансеризацию

# Меры профилактики, практикуемые женщинами в повседневной жизни





# Источники информации профилактической направленности для населения

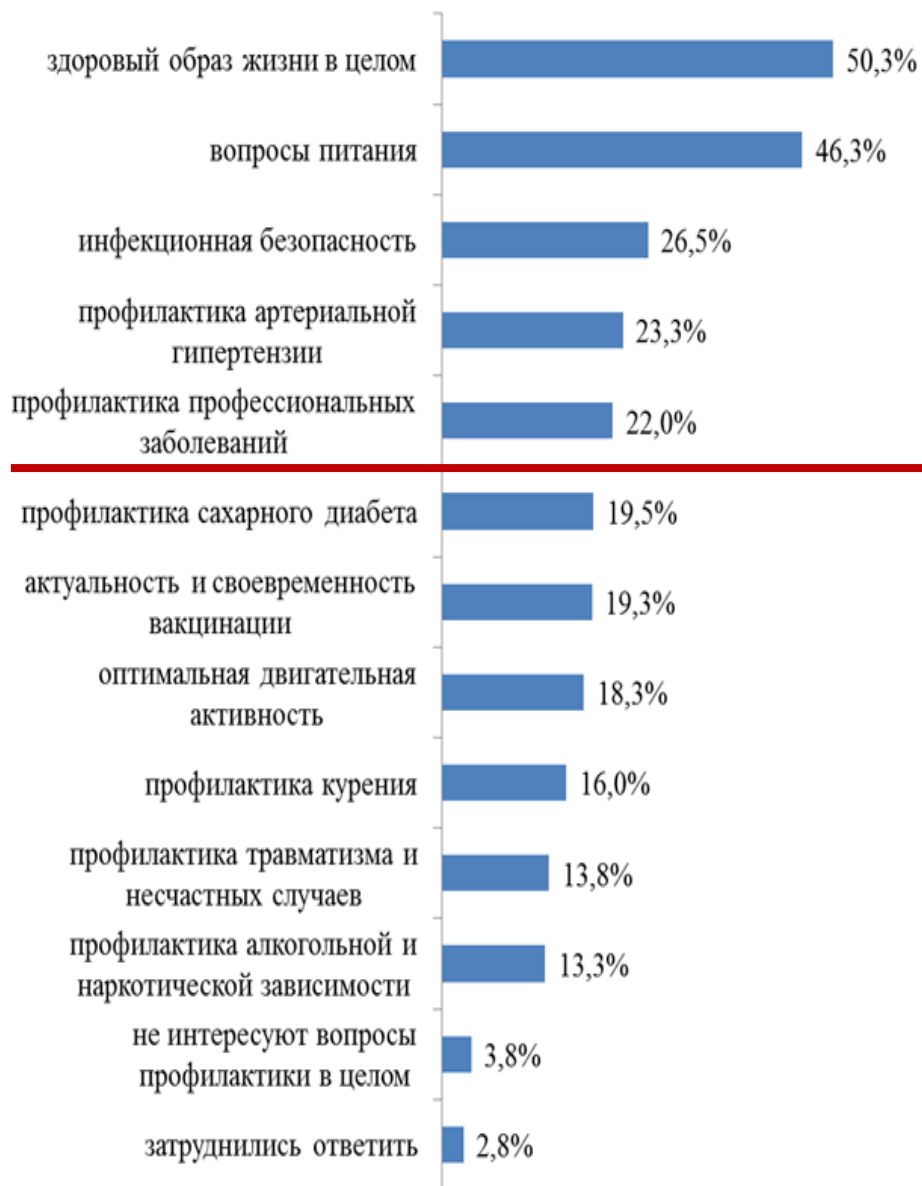


# для пациентов

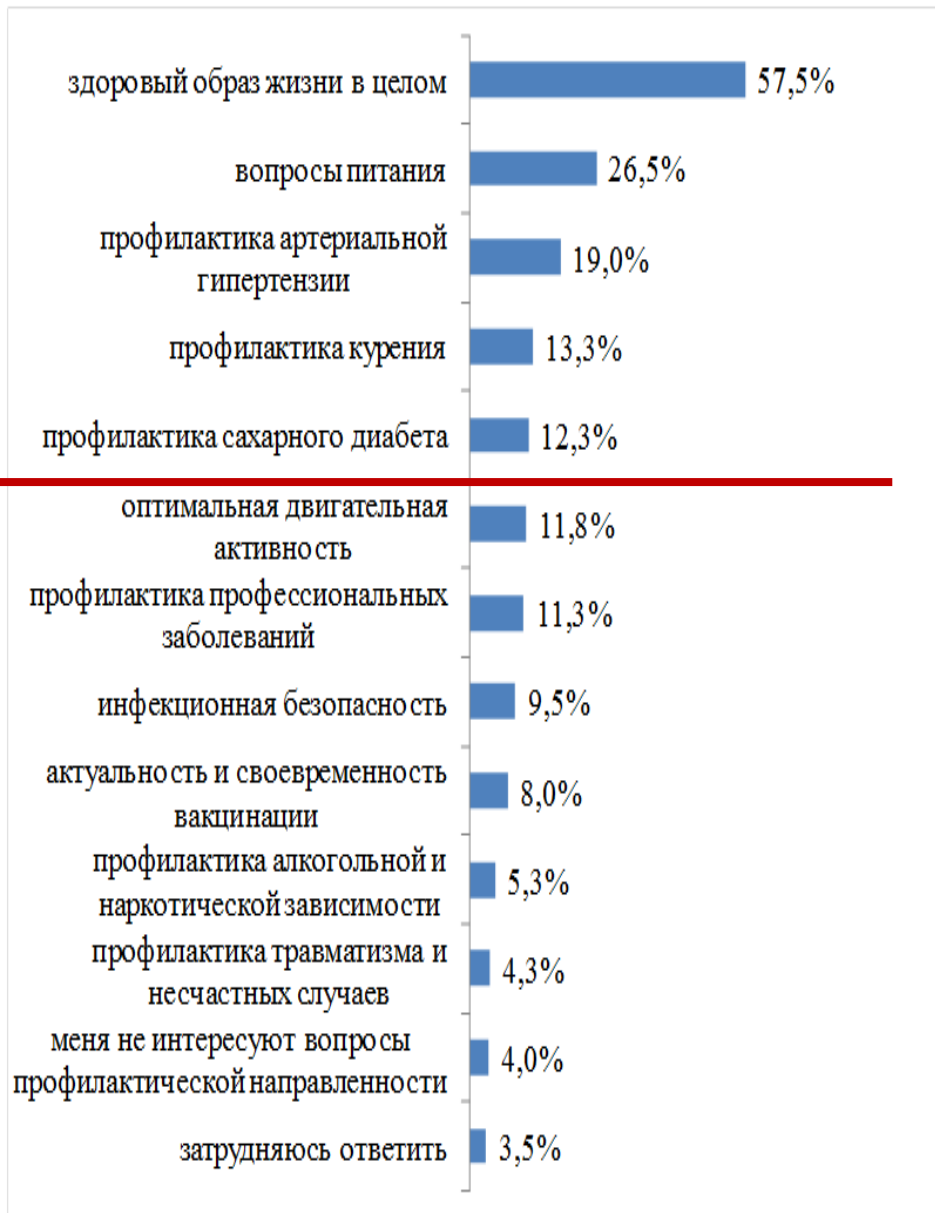


# Наиболее актуальные вопросы медицинской профилактики для населения

## для населения



## для пациентов



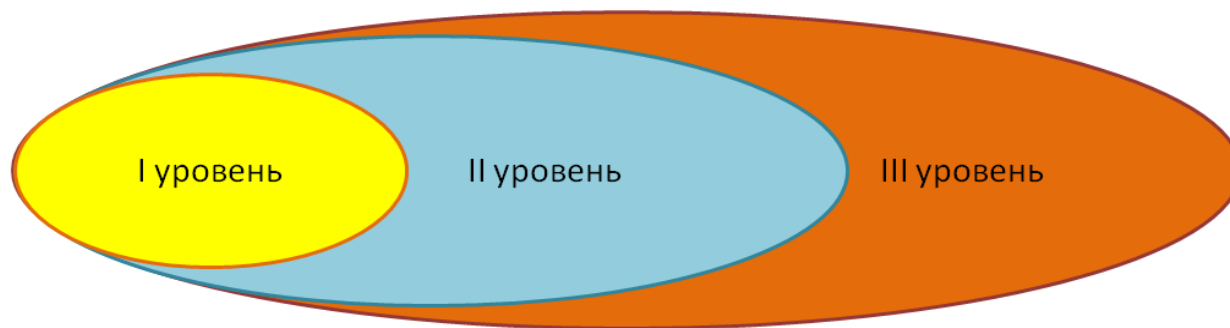
---

**Таким образом, на основе информации о информированности населения о ФР развития НИЗ и мерах профилактики, готовности населения воспринимать и выполнять рекомендации, определяется потребность в построении модели повышения уровня медицинской грамотности населения, разработке и реализации профилактических программ на различных уровнях с использованием современных информационно-коммуникационных технологий.**

---



# Уровни реализации профилактических программ в Новосибирской области



**I уровень – индивидуальный, при проведении первичной медицинской профилактики с пациентом;**

**II уровень – групповой, на территории обслуживания медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь на амбулаторном уровне;**

**III уровень – региональный, в пределах субъекта РФ при реализации профилактических программ по охране здоровья населения на региональном уровне.**

Благодарю за внимание!