



# Организация обеспечения медицинской профилактики в Российской Федерации



**Д.м.н., профессор  
Сон И.М.  
ФГУ «ЦНИИОИЗ Росздрава»**



# Профилактика

*(prophylaktikos - предохранительный)*

термин, означающий комплекс различного рода мероприятий, направленных на предупреждение какого-либо явления и/или устранение факторов риска

*Важнейшей составной частью всех профилактических мероприятий является формирование у населения установок на здоровый образ жизни и медико-социальную активность*

# Первичная профилактика

система мер предупреждения возникновения и воздействия факторов риска развития заболеваний

Вакцинация

Рациональный режим труда и отдыха

Рациональное качественное питание

Физическая активность

Охрана окружающей среды и т.п.

*Ряд мероприятий первичной профилактики может осуществляться в масштабах государства*

## Вторичная профилактика

комплекс мероприятий, направленных на устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях (**стресс, ослабление иммунитета, чрезмерные нагрузки на любые другие функциональные системы организма**) могут привести к возникновению, обострению и рецидиву заболевания.

**Наиболее эффективным методом вторичной профилактики является диспансеризация, которая включает комплекс мероприятий**

раннее выявление заболеваний,

динамическое наблюдение,

направленное лечение,

рациональное последовательное оздоровление

## Третичная профилактика

комплекс мероприятий, по реабилитации больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности.

Третичная профилактика имеет целью **реабилитацию**:

**Социальную** (формирование уверенности в собственной социальной пригодности),

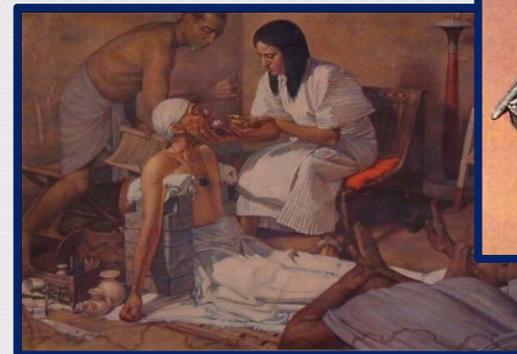
**Трудовую** (возможность восстановления трудовых навыков),

**Психологическую** (восстановление поведенческой активности),

**Медицинскую** (восстановление функций органов и систем организма).

# Этапы развития профилактической помощи

Вопросы предупреждения болезней на основе соблюдения правил личной гигиены и рациональной диететики занимали значительное место в медицине древнего мира.





В Московском государстве был учрежден специальный орган управления медицинским делом — **Аптекарский приказ** (1620 г.).

В *функции* Аптекарского приказа входило:

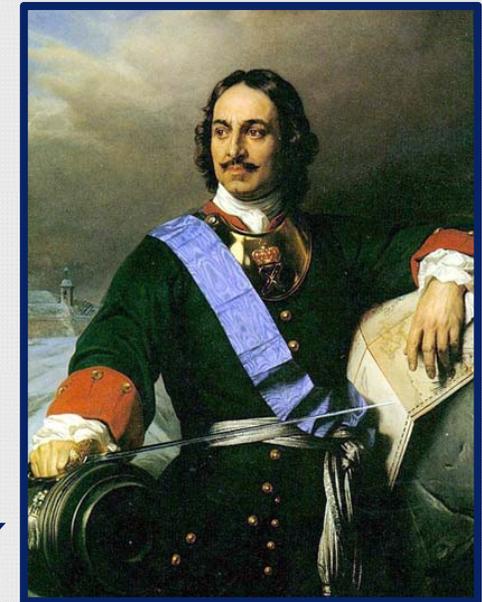
-  руководство аптеками, аптекарскими огородами;
-  создание медицинской службы в армии;
-  организация временных госпиталей;
-  приглашение на службу иностранных врачей и наблюдение за работой врачей, подготовка врачей;
-  перевод медицинских книг на русский язык;
-  освидетельствование здоровья различных лиц;
-  проведение мероприятий по борьбе с эпидемиями.

Среди этих мер были простейшие карантинные мероприятия, введение правил захоронения умерших, извещение царского двора о случаях «повальных болезней», сжигание зараженных предметов.



**В XVIII в. в России произошли многие преобразования в медицине, часть из них была инициирована Петром I:**

**Уделялось внимание мерам по сохранению здоровья солдат и матросов, издавались указы *о соблюдении гигиены в войсках и на кораблях, о предупреждении заразных болезней в армии.***





***«Будущее принадлежит медицине  
профилактической»  
Н.Н.Пирогов***

***В XIX в. началась разработка научных  
основ профилактики.***

***Передовые отечественные врачи  
выдвигали идеи предупредительной  
медицины, но профилактика в их  
понимании сводилась главным образом  
к вопросам личной гигиены.***



## **В 1919 г. был создан специальный *комитет помощи раненым и больным красноармейцам.***

Проводились специальные меры по борьбе с эпидемиями, особенно сыпного тифа, как в войсках, так и среди гражданского населения. Часто устраивались «недели чистоты», «банные недели».

На железнодорожных и водных станциях организовывались санпропускники. Для больных сыпным тифом развертывались дополнительные койки. Массовая профилактическая помощь сочеталась с санитарным просвещением.

Несмотря на тяжелейшие условия рассматриваемого периода, именно в эти годы был провозглашен приоритет профилактической медицины, начат комплекс мероприятий по борьбе с социальными болезнями — туберкулезом, венерическими заболеваниями.





В советской медицинской науке выявился огромный интерес к изучению вредных влияний внешней среды, этиологического значения условий труда и быта в возникновении и течении болезней. Много исследований было посвящено изучению социального фактора в развитии заболеваний и их исходов.

В 1926—1940 гг. основным методом лечебно-профилактической помощи провозглашается **диспансеризация**. Одним из первых диспансерный метод стал внедряться в Московском здравоохранении, возглавляемом В.А.Обухом.

Активно он применялся в Ленинграде, Киеве и других крупных городах.

Опыт диспансеризации этих лет имел положительное значение: диспансерный метод вышел за рамки социальных болезней и стал применяться во всех медицинских учреждениях.



В конце 20-х годов диспансерный метод пытались внедрять в неоправданно широких масштабах.



**В период Великой Отечественной войны и восстановления народного хозяйства (1941 — 1952 гг.) была создана эффективная система санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, охватывающих войска и гражданское население страны.**



**Во всех республиках, областях, городах и районах были созданы чрезвычайные противоэпидемические комиссии, обладавшие широкими полномочиями.**



Основами законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении предусмотрено **осуществление гигиенического воспитания граждан в системе социально-экономических и медико-санитарных мер, направленных на охрану здоровья населения СССР.**

**В задачи санитарного просвещения входят:**

- ▶ распространение санитарно-гигиенических и медицинских знаний среди различных групп населения,
- ▶ выработка навыков здорового образа жизни,
- ▶ антиалкогольная пропаганда.

**Эта работа должна проводиться с учетом пола, возраста, особенностей труда и быта, климатогеографических условий, национальных обычаев, традиций и других факторов.**

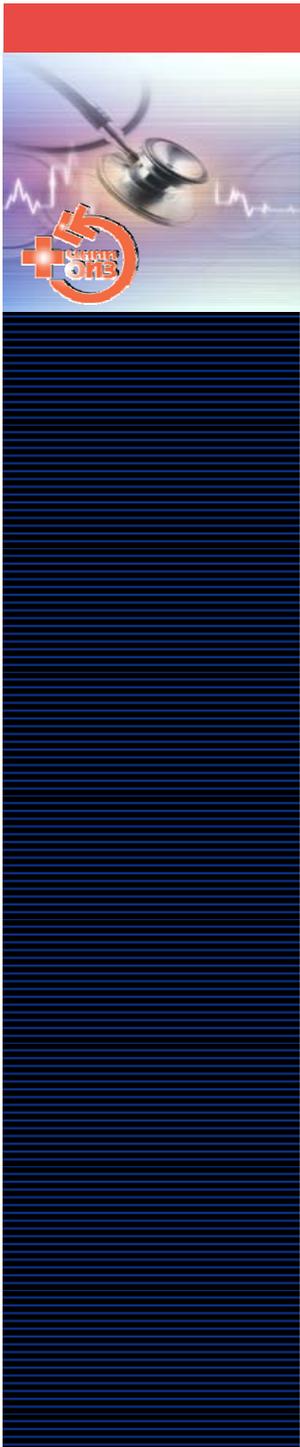




Согласно приказу министра здравоохранения СССР от 19/V 1964 г., *каждый врач и средний медработник ежемесячно обязаны выделять 4 часа из своего рабочего времени для санпросвет работы.*

Организаторами санитарного просвещения являются органы здравоохранения; научный центр санитарного просвещения — *Центральный институт санитарного просвещения.*

Планирование санпросвет мероприятий проводится в соответствии с интересами охраны здоровья населения и местными задачами органов здравоохранения, санитарно-эпидемиологической обстановкой, структурой заболеваемости и санитарным состоянием отдельных объектов.



Наиболее важное место в санитарном просвещении занимает пропаганда сведений по профилактике заболеваний, в первую очередь инфекционных и профессиональных. Большое внимание при проведении санитарного просвещения уделяется также вопросам профилактики сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, а также туберкулеза, кожно-венерических, а в отдельных районах глистных заболеваний, трахомы и пр.

Такого рода пропагандой занимаются все медицинские учреждения, особенно санэпидстанции и все диспансеры — противотуберкулезные, кожно-венерологические, онкологические, лечебно-физкультурные и др.





С 1 января 1989 г. служба санитарного просвещения реорганизована в службу **формирования здорового образа жизни**, а дома санитарного просвещения - в **центры здоровья**. Целью деятельности службы формирования здорового образа жизни является **повышение уровня санитарной культуры населения, проведение оздоровительных мероприятий, способствующих сохранению и укреплению здоровья, повышению работоспособности и активного долголетия.**



В наши дни в Российской Федерации законодательными актами о здравоохранении предусмотрена регуляция общественных отношений в области охраны здоровья населения в целях обеспечения гармонического развития физических и духовных сил, устранения факторов и условий, вредно влияющих на здоровье населения страны.



## Приказ Минздравмедпрома РФ от 22.12.1995 №364 «О мерах по развитию медицинской профилактики в Российской Федерации» (вместе с «Положением о федеральном центре медицинской профилактики Минздравмедпрома РФ»)

В целях обеспечения безусловного выполнения положений "Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан" в части, относящейся к профилактике, приказываю:

1. Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации **считать приоритетным профилактические меры в области охраны здоровья граждан** и сориентировать деятельность медицинского персонала всех уровней на профилактическую деятельность.
  - 1.1. **Сформировать специализированную сеть структурных подразделений службы медицинской профилактики и укрепления здоровья** (п. 1), вменив им в обязанность организационно - методическое руководство медицинским персоналом по вопросам предупреждения заболеваний, сохранения и укрепления здоровья <\*>.

Министр здравоохранения и  
медицинской промышленности РФ  
А.Д.ЦАРЕГОРОДЦЕВ

# Организационная модель профилактики неинфекционных заболеваний на федеральном уровне





# Ведомственная вертикаль, осуществляемая первичной профилактикой на территории региона



# Центры медицинской профилактики



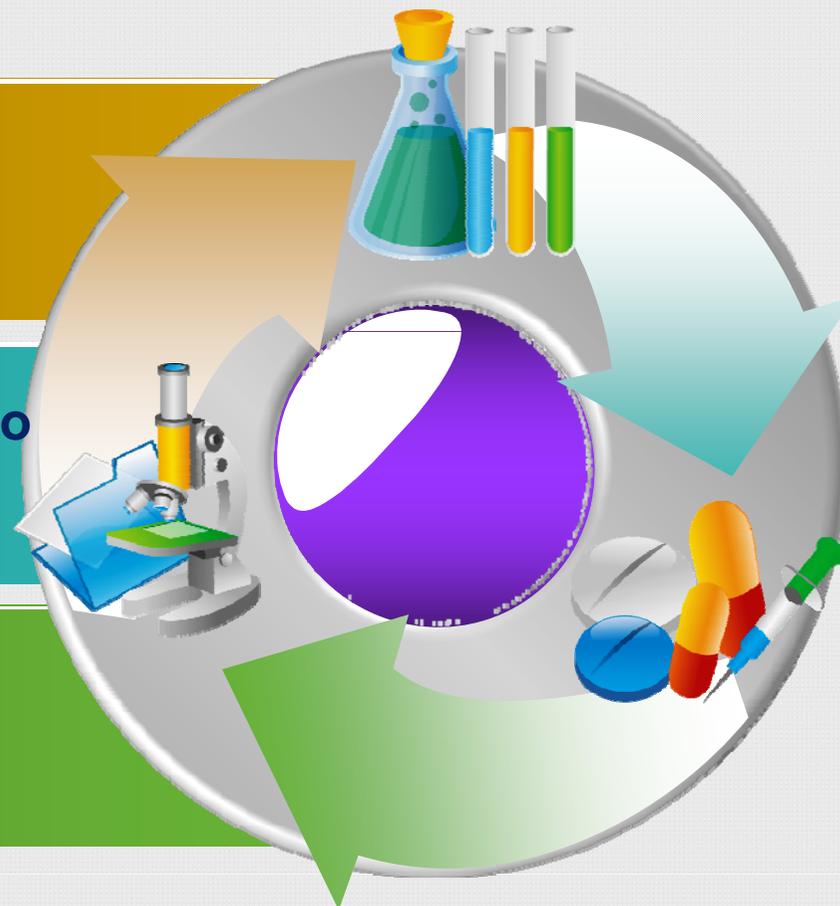
Всего - **97**



**55** из них – муниципального подчинения (**56,7%**)



**45** – подчинения субъекта (**45,3%**)



# Структура Центров медицинской профилактики

Все Центры в своем составе имеют  
организационно-методические и  
консультативно-оздоровительные отделы



35,1%

Имеют  
отделения  
мониторинга  
здоровья  
населения



55,7%

Имеют  
редакционно-  
издательские  
отделы



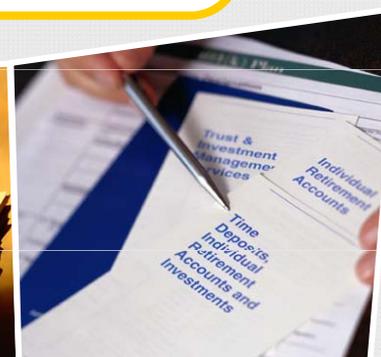
73,2%

Имеют  
методичес-  
кий кабинет



24,7%

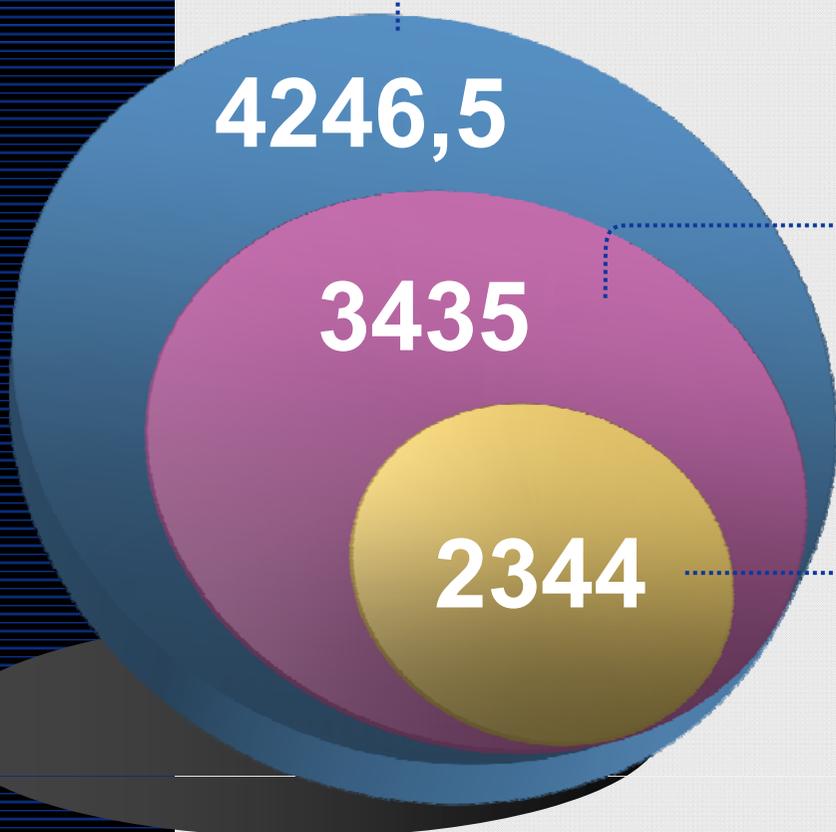
Имеют  
отделы  
межсекторальных  
и внешних  
связей



26,8%

Имеют  
информационно-  
аналитические  
отделы

# Кадровый состав



**Штатных  
должностей**

43,8 шт. должности  
на 1 Центр



**Занятых  
должностей**



**Физических  
лиц**

24 физических лица  
на 1 Центр





**Укомплектованность  
врачебных должностей – 72,6%**

**Коэффициент совместительства – 1,6**

**Имеют  
квалификационную  
категорию  
46,4%**

**Высшую – 29,4%**



**Первую – 12,1%**

**Вторую – 4,9%**



# Укомплектованность инструкторами по санитарному просвещению – 80,2%

Коэффициент совместительства – 1,4

Всего  
инструкторов  
(имеющих  
гигиеническое  
образование) -  
**185**

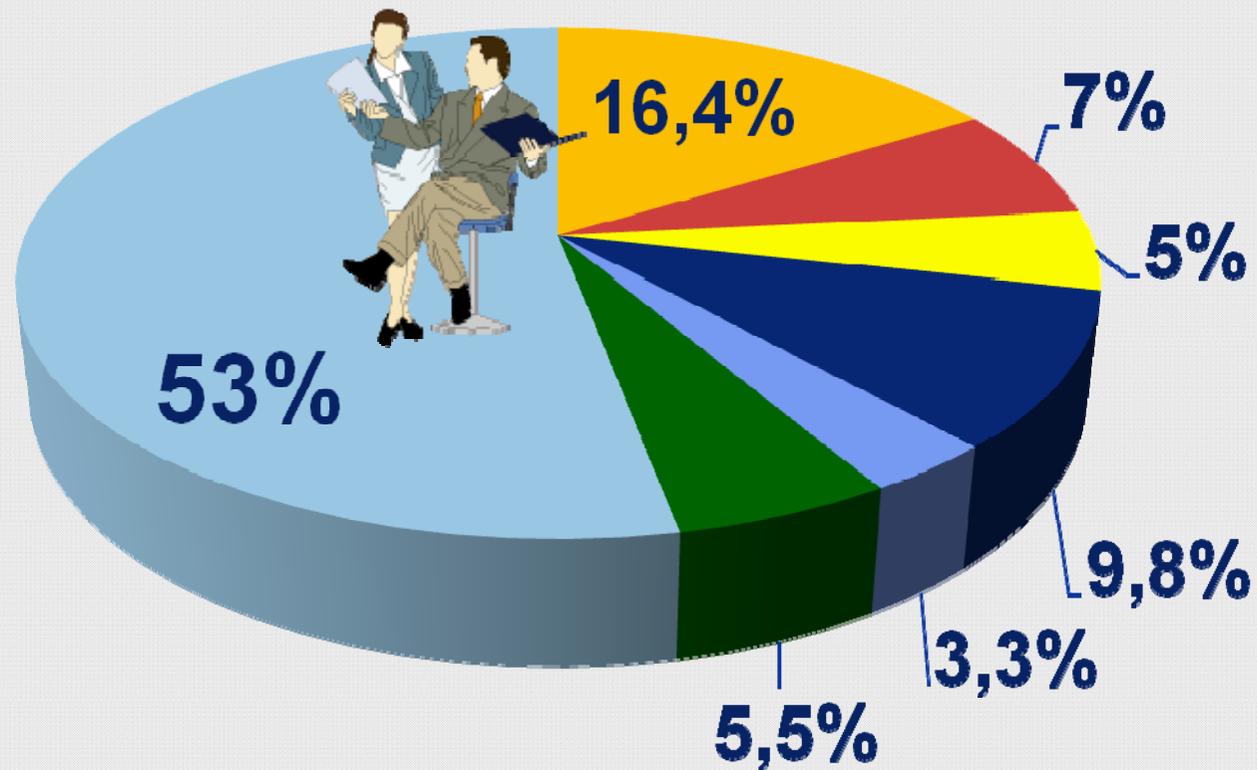
Имеют  
категирию – 45,4%

Высшую – 30,3%





## Состав специалистов с высшим немедицинским образованием



■ Психологи

■ Социологи

■ Педагоги

■ Редакторы

■ Журналисты

■ Инженеры ЭВМ

■ Прочие

# Материально-техническое оснащение

В среднем на библиотечный фонд одного Центра приходится:

**4030** единиц печатной продукции

**51** видеофильм

**15** видеоклипов

**7** аудиокассет

**2,6** компьютерных программ

**14** компьютеров





## Деятельность центра медицинской профилактики

Виды деятельности	№ строки	Всего
Подготовлено методических материалов	01	9208
в т.ч. для отделений (кабинетов) медицинской профилактики	02	1693
для медицинских работников	03	4832
для педагогов	04	832
прочих	05	1851
Разработано профилактических программ	06	120
в т.ч. компьютерных	07	12
Приобретено профилактических программ	08	98
в т.ч. компьютерных	09	84
Внедрено профилактических программ	10	137
в т.ч. компьютерных	11	56
Создано видеофильмов и видеоклипов	12	390
аудиороликов	13	239
Дано методических консультаций	14	97073



# Деятельность центра медицинской профилактики

Виды деятельности	№ строки	Всего
Изучение распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний	01	213010
в т.ч. среди молодежи	02	103099
Изучение информированности населения о факторах риска неинфекционных заболеваний	03	71577
в т.ч. артериальной гипертонии	04	15784
курения	05	36596
низкой физической активности	06	5862
нерационального питания	07	6369
гиперхолестеринемии	08	2972
ожирения	09	3994
Изучение санитарной культуры населения	10	15509
Прочие	11	41993

# Обучение основам здорового образа жизни



Число кабинетов медицинской профилактики

2684

Число лиц, обученных основам здорового образа жизни

36,3 млн.

Число медработников, обученных методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья

1,1 млн.

# Работа Центров медицинской профилактики



**182908** медицинских работников

1886 в 1 Центре  
в среднем  
по 12 человек  
за 1 занятие



**В течение  
2010 года  
было  
обучено**

**177022** студентов  
высших и средних  
учебных заведений

1825 в 1 Центре  
в среднем  
по 30 человек  
за 1 занятие





# Число пациентов, обученных в «школах здоровья» - 6,9 млн.





# Источники финансирования

На профилактическую работу  
с населением Центрами в 2010 году  
получено более **15,5 млрд. руб.**

**98,1%**

финансирование органами  
управления здравоохранением

**0,3%**

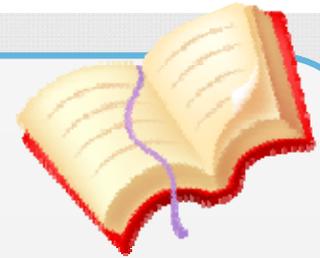
фонды ОМС





# Проект федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

## Глава I, статья 2



- 6)** профилактика – комплекс мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, включающий формирование здорового образа жизни, предупреждение и раннее выявление заболеваний, причин и условий их возникновения, а также по устранению отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях;



# Проект федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

## Глава II, статья 4



Основными принципами охраны здоровья граждан в сфере охраны здоровья граждан; в Российской Федерации являются: **(было 5)**

- 1) соблюдение прав человека и гражданина в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- 2) доступность медицинской помощи;
- 3) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи при угрозе жизни человека;
- 4) добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство и право на отказ от медицинского вмешательства;
- 5) соблюдение врачебной тайны;
- 6) приоритет профилактических мероприятий в сфере охраны здоровья граждан;**
- 7) запрещение эвтанази;
- 8) запрет на клонирование человека.



## Глава III, статья 15

**Полномочия органов государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан**

**10) осуществление деятельности, направленной на формирование здорового образа жизни у граждан, проживающих на территории субъекта Российской Федерации;**

## Глава III, статья 16

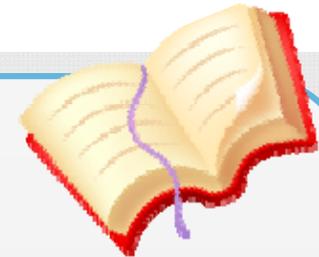
**Полномочия органов местного самоуправления по решению вопросов местного значения в сфере охраны здоровья граждан**

**5) санитарно-гигиеническое образование населения;**



# Глава IV. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья

## Статья 25

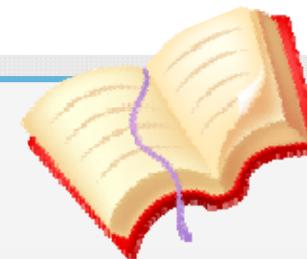


### Обязанности граждан в сфере охраны здоровья:

- 1.** Граждане обязаны соблюдать законодательство об охране здоровья, бережно относиться к своему здоровью, здоровью детей и окружающих лиц.
- 2.** Граждане должны заботиться о физическом, духовном и нравственном развитии своих детей, приучать их к здоровому образу жизни.
- 3.** Граждане обязаны заботиться о своем здоровье и трудовом долголетии, проходить обязательные медицинские осмотры.
- 4.** Граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, обязаны проходить обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.
- 5.** Лица, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим и выполнять назначения медицинских работников.

# Глава IV. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья

## Статья 28



- 1.** Профилактика заболеваний, включая профилактику социально-значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, является приоритетным направлением охраны здоровья граждан в Российской Федерации, осуществляется с помощью системы социальных, санитарно-противоэпидемических и медико-санитарных мероприятий, проводимых государственными органами, органами местного самоуправления, медицинскими организациями в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, включающей базовую программу обязательного медицинского страхования, а также программы иммунопрофилактики инфекционных болезней в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.
- 2.** Формирование здорового образа жизни у граждан обеспечивается проведением государственными органами, органами местного самоуправления, медицинскими организациями системы мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, мотивирование их к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни.



## Количество средств, полученных на профилактическую работу с населением, в расчете на 1 человека (по округам)

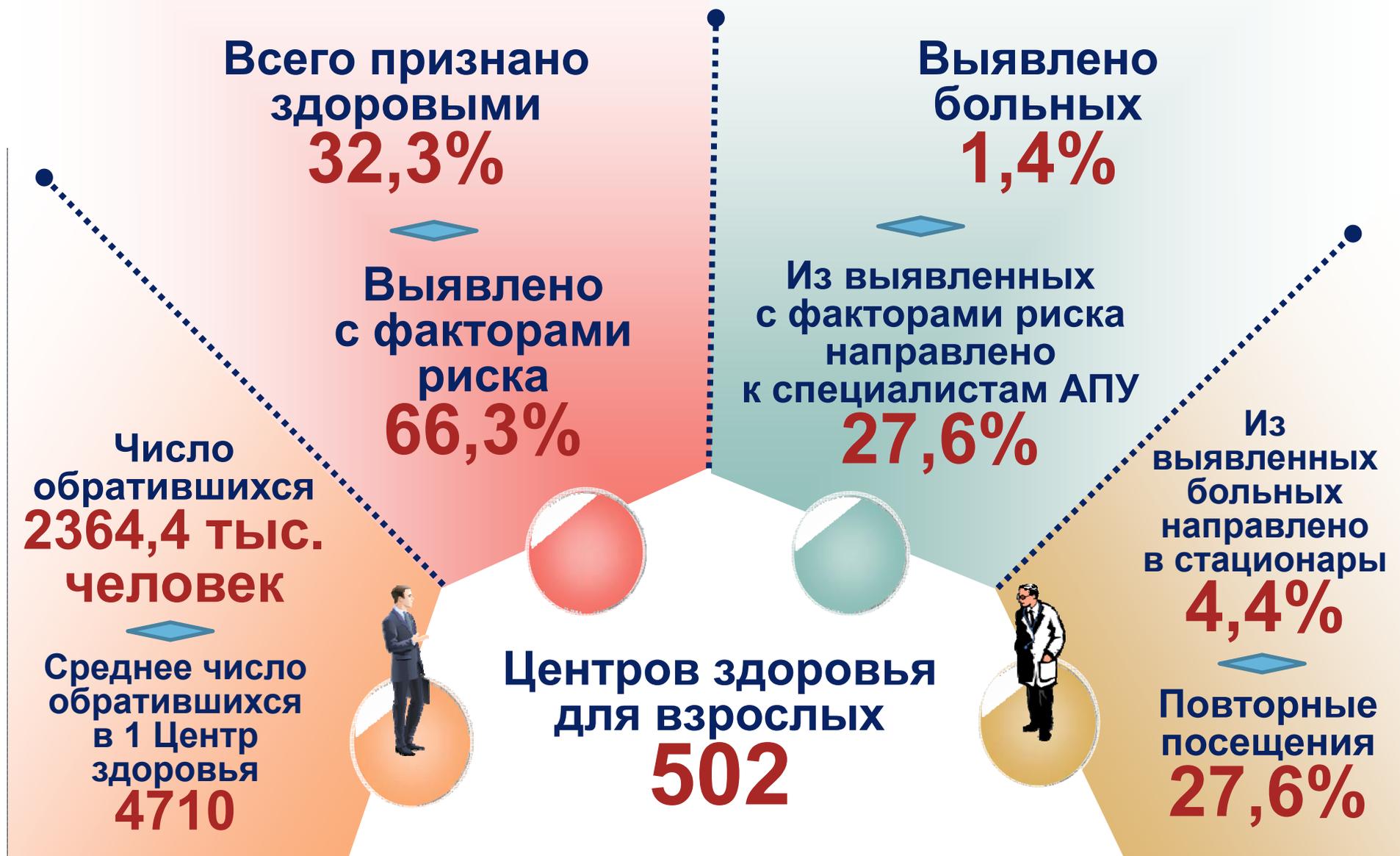
Округа	От органов управления здравоохранением	На целевые программы	Договорные	Всего
Центральный	0,56	0,17	0,0001	0,73
Северо-Западный	3,03	0,54	0,03	3,65
Южный	0,96	0,18	0,02	1,16
Приволжский	2,75	0,36	0,003	3,11
Уральский	7,23	0,21	0,15	7,59
Сибирский	2,35	0,61	—	2,96
Дальневосточный	1,01	0,41	—	1,42



## Наибольшее количество средств на профилактическую работу с населением в расчете на 1 человека (по субъектам РФ)

Округ	От органов управления здравоохранением	Округ	От органов управления здравоохранением
<b>ЦФО</b>	0,56	Саратовская обл.	11,08
Белгородская обл.	5,71	<b>УФО</b>	7,23
Калужская обл.	5,14	Свердловская обл.	14,08
<b>СЗФО</b>	3,03	Тюменская обл.	5,94
Вологодская обл.	9,01	<b>СФО</b>	2,35
Мурманская обл.	5,44	Р-ка Бурятия	14,08
<b>ЮФО</b>	0,96	Р-ка Тыва	5,75
Ставропольский край	1,30	Забайкальский край	3,96
Волгоградская обл.	2,91	Красноярский край	3,96
<b>ПФО</b>	2,75	<b>ДФО</b>	1,01
Р-ка Башкортостан	4,25	Р-ка Саха (Якутия)	2,74
Самарская обл.	5,60	Сахалинская обл.	5,36

# Работа Центров здоровья





# Основные причины недостаточной эффективности функционирования системы профилактики

- ❗ повсеместная недооценка государственными органами значения профилактики в сохранении и укреплении здоровья населения со стороны руководителей органов управления и учреждений здравоохранения, а также административных органов всех уровней;
- ❗ недостаток основных средств и кадровых ресурсов;
- ❗ бессистемное внедрение профилактических методов;
- ❗ недостаточное освещение и пропаганда СМИ здорового образа жизни;
- ❗ низкий уровень активности населения в области профилактики болезней.



**Спасибо за внимание!**