**Анализ и мониторинг результатов данных медико – социологических исследований, проведенных с 2020-2022 гг среди разновозрастных групп населения Старооскольского городского округа по анкете «Определение уровня потребности населения в профилактической помощи»**

**Профилактика – это комплекс мероприятий, направленных на предупреждение или устранение факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.**

Конкретно-предметное содержание понятия профилактика – многогранно и имеет много значений, которые используются для обозначения различных направлений политики, социальной, коллективной и индивидуальной деятельности и нескольких видов медицинской деятельности. Тем не менее, конкретным объективным содержанием этого понятия всегда выступает действие – возможность способствовать реализации тенденции общественного здоровья.

Таким образом, общее содержание понятия «профилактика» может быть сведено к деятельности, посредством которой удается добиться сохранения и улучшения индивидуального, группового или общественного здоровья. Можно сказать, что это комплекс мероприятий, направленный на предотвращение возникновения заболеваний, их обострений, социально-психологической и личностной дезадаптации.

Профилактика заболеваний – система мер медицинского и немедицинского характера, направленная на предупреждение, снижение риска развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, предотвращение или замедление их прогрессирования, уменьшения их неблагоприятных последствий.

 **Причины, требующие усиления профилактики на современном этапе:**

1)изменяется тип патологии: с эпидемического (инфекции) на неэпидемический;

2)отмечается неблагоприятное течение вирусной патологии;

3)неблагоприятные тенденции динамики демографических процессов;

4)ухудшается физическое и нервно-психическое здоровье населения (особенно детского);

5)повышается агрессивность окружающей среды

 В современной эпидемиологии первичную профилактику подразделяют на примордиальную профилактику и первичную специфическую.

Примордиальная профилактика – совокупность мер, направленных на недопущение факторов риска возникновения заболеваний, связанных с неблагоприятными условиями жизнедеятельности, окружающей и производственной среды, образа жизни.

Профилактика первичная – комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждениеразвития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, устранение их причин, общих для всего населения, его отдельных групп и индивидуумов.

Цель первичной профилактики состоит в том, чтобы уменьшить частоту новых случаев (инцидентность) какой-либо болезни путем контроля за ее причинами, эпидемиологическими условиями, факторами риска.

**Первичная профилактика включает:**

●Проведение экологического и санитарно-гигиенического скрининга и принятие мер по снижению влияния вредных факторов на организм человека (улучшение качества атмосферного воздуха, питьевой воды, структуры и качества питания, условий труда, быта и отдыха, уровня психосоциального стресса и других факторов, влияющих на качество жизни).

●Формирование здорового образа жизни, в том числе: –создание постоянно действующей информационно-пропагандистской системы, направленной на повышение уровня знаний всех категорий населения о влиянии негативных факторов и возможностях его снижения;

–гигиеническое воспитание;

–снижение распространенности курения и потребления табачных изделий, снижение потребления алкоголя, профилактика потребления наркотиков и наркотических средств;

–привлечение населения к занятиям физической культурой, туризмом и спортом, повышение доступности этих видов оздоровления.

●Меры по предупреждению развития соматических и психических заболеваний и травм, том числе профессионально обусловленных, несчастных случаев, инвалидности и смертности от неестественных причин, дорожно-транспортного травматизма и др.

●Осуществление медицинского скрининга с целью снижения влияния факторов риска и раннего выявления и предупреждения заболеваний различных целевых групп населения путем проведения профилактических медицинских осмотров:

–предварительных – при приеме на работу или поступлении в учебное заведение;

–при приписке и призыве на воинскую службу;

–периодических – для экспертизы допуска к профессии, связанной с воздействием вредных и опасных производственных факторов, либо с повышенной опасностью для окружающих;

–осмотров декретированных контингентов (работников общественного питания, торговли, детских учреждений и т.д.) с целью предупреждения распространения ряда заболеваний.

●Проведение иммунопрофилактикиразличных групп населения.

●Диспансеризация населения с целью выявления рисковразвития хронических соматических заболеваний и оздоровление лиц и контингентов населения, находящихся под воздействием неблагоприятных факторов, с применением мер медицинского и немедицинского характера.

**Основные принципы первичной профилактики:**

1)непрерывность профилактических мероприятий (на протяжении всей жизни, начиная еще в антенатальном периоде);

2)дифференцированный характер профилактических мероприятий;

3)массовость профилактики;

4)научность профилактики;

5)комплексность профилактических мер (участие в профилактике лечебных учреждений, органов власти, общественных организаций, населения).

Первичная профилактика в зависимости от характера объекта также предусматривает две стратегии: популяционную и индивидуальную (для групп высокого риска), которые часто дополняют друг друга.

При популяционной стратегии цель профилактики достигается решением задачи снижения среднего риска развития заболевания (гиперхолестеринемия или уровень артериального давления и др.) путем проведения мероприятий, охватывающих все население или большую часть.

Индивидуальная стратегия решает другую задачу – снижение высокого риска у лиц, отнесенных к «группам риска» по тем или иным эпидемиологическим признакам (пол, возраст, воздействие какого-либо специфического фактора и др.).

Профилактика вторичная – комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний, ограничений жизнедеятельности, вызывающих дезадаптацию больных в обществе, снижение трудоспособности, в том числе инвалидизации и преждевременной смертности.

Вторичная профилактика применима только к тем болезням, которые поддаются идентификации и лечению в ранний период развития, что позволяет предупредить переход болезни в более опасную стадию. Путем раннего выявления больных на основании скрининговых тестов (маммография, электрокардиограмма, мазок по Папаниколау и др.) и их лечения достигается основная цель вторичной профилактики – предупреждение нежелательных исходов заболеваний (смерть, инвалидизация, хронизация, переход рака в инвазионную стадию).

**Вторичная профилактика включает:**

●Целевое санитарно-гигиеническое воспитание, в том числе индивидуальное и групповое консультирование, обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний.

●Проведение диспансерных медицинских осмотров с целью оценки динамики состояния здоровья, развития заболеваний для определения и проведения соответствующих оздоровительных и лечебных мероприятий.

●Проведение курсов профилактического лечения и целевого оздоровления, в том числе лечебного питания, лечебной физкультуры, медицинского массажа и иных лечебно-профилактических методик оздоровления, санаторно-курортного лечения.

●Проведение медико-психологической адаптации к изменению ситуации в состоянии здоровья, формирование правильного восприятия и отношения к изменившимся возможностям и потребностям организма.

●Проведение мероприятий государственного, экономического, медико – социального характера, направленных на снижение уровня влияния модифицируемых факторов риска, сохранение остаточной трудоспособности и возможности к адаптации в социальной среде, создание условий для оптимального обеспечения жизнедеятельности больных.

**Эффективность вторичной профилактики определяется рядом обстоятельств:**

1.Насколько часто болезнь в доклинической стадии встречается в популяции.

2.Известна ли продолжительность периода между появлением первых признаков и развитием выраженного заболевания.

3.Обладает ли диагностический тест высокой чувствительностью и специфичностью в отношении этой болезни и является ли он простым, недорогим, безопасным и приемлемым.

4.Располагает ли клиническая медицина адекватными медицинскими средствами диагностики этой болезни, эффективными, безопасными и доступными методами лечения.

5.Имеется ли необходимое медицинское оборудование.

**Профилактика третичная – реабилитация** (синоним восстановление здоровья) – комплекс медицинских, психологических, педагогических, социальных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций с целью возможно более полного восстановления социального и профессионального статуса, предупреждения рецидивов и хронизации заболевания.

Цель третичной профилактики – замедление развития осложнений при уже возникшей болезни.

Ее задача – предотвратить физическую недостаточность и нетрудоспособность, свести к минимуму страдания, вызванные утратой полноценного здоровья, и помочь больным адаптироваться к неизлечимым состояниям. В клинической медицине во многих случаях трудно провести грань между третичной профилактикой, лечением и реабилитацией.

**Третичная профилактика включает:**

●обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний;

●проведение диспансеризации больных хроническими заболеваниями и инвалидов, включая диспансерные медицинские осмотры с целью оценки динамики состояния здоровья и течения заболеваний, осуществление перманентного наблюдения за ними и проведение адекватных лечебных и реабилитационных мероприятий;

●проведение медико-психологической адаптации к изменению ситуации в состоянии здоровья, формирование правильного восприятия и отношения к изменившимся возможностям и потребностям организма;

●проведение мероприятий государственного, экономического, медико-социального характера, направленных на снижение уровня влияния модифицируемых факторов риска;

●сохранение остаточной трудоспособности и возможности к адаптации в социальной среде;

●создание условий для оптимального обеспечения жизнедеятельности больных и инвалидов (например, производство лечебного питания, реализация архитектурно-планировочных решений, создание соответствующих условий для лиц с ограниченными возможностями и т.д.

 На основании данной концепции специалистами отдела мониторинга факторов риска ОГБУЗ «Центра общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола», проведено медико – социологическое исследование на определение уровня информированности по вопросу профилактической помощи среди разновозрастных групп населения Старооскольского городского округа, в котором приняли участие 330 респондентов ( мужчины – 97, женщины – 233).

Данные медико – социологического исследования изложены в виде диаграмм.

1. **Знаете ли Вы о существовании Центра общественного здоровья и медицинской профилактики в нашем городе?**
* Да – 189 респондентов (мужчины – 49, женщины – 140)
* Нет – 141 респондентов (мужчины- 48, женщины – 93)
1. **Проходите ли Вы ежегодно диспансеризацию и/или профилактические медицинские осмотры?**
* Да – 205 респондентов (мужчины- 56, женщины – 149)
* Нет – 125 респондентов (мужчины- 40, женщины – 85**)**
1. **Считаете ли Вы диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры эффективной методикой выявления онкологических заболеваний и риска возникновения сердечно - сосудистых заболеваний?**
* Да – 227 респондентов (мужчины- 70, женщины - 157)
* Нет – 103 респондентов (мужчины- 28, женщины – 75)
1. **Участвовали ли Вы в медико – профилактических акциях в течении года?** *(например: «Бирюзовая лента», «Биение сердца – ритм здоровья», тематические встречи с населением на медицинские темы в различных социальных учреждениях, и других)*
* Да – 60 респондентов (мужчины- 15, женщины – 45)
* Нет – 270 респондентов (мужчины- 90, женщины – 180)
1. **Какие медико – профилактические мероприятия представляют для Вас интерес?** *(можно отметить несколько ответов)*
* Семинар, лекции – 92 респондентов (мужчины – 29, женщины – 63)
* Школа здоровья для пациента – 86 респондентов (мужчины – 20, женщины – 66)
* Флешмоб –45 респондентов (мужчины –15, женщины – 30)
* Мастер – класс – 90 респондентов (мужчины – 26, женщины – 64)
* Опрос и анкетирование – 96 респондента (мужчины – 30, женщины – 66)
* Виртуальная акция (онлайн и офлайн трансляции) –54 респондентов (мужчины – 20, женщины – 34)
* Образовательное интерактивное обучение (моделирование) – 46 респондентов (мужчины – 15, женщины – 31)
* Выступление на радио, телевидении – 48 респондентов (мужчины – 11, женщины – 37)
* Другое – 81 респондентов (мужчины – 19, женщины – 62)
1. **Информация по профилактике какого заболевания и предупреждению факторов риска Вам необходима ?** *(можно отметить несколько ответов)*
* Сердечно - сосудистые заболевания – 168 респондента (мужчины – 40, женщины – 128)
* Заболевание дыхательной системы – 85 респондентов (мужчины – 31, женщины – 54)
* Онкология – 134 респондента (мужчины –31, женщины – 103)
* Ожирение – 72 респондентов (мужчины – 22, женщины – 50)
* Заболевания, передающегося половым путем – 20 респондентов (мужчины – 11, женщины –9)
* Коронавирусная инфекция Covid-19 – 81 респондентов (мужчины – 24, женщины – 57)
* Профилактика вредных привычек (курение, алкоголизм, наркомания) – 41 респондентов (мужчины – 14, женщины – 27)
* Стресс – 133 респондентов (мужчины – 33, женщины – 100)
* Правила рационального питания – 73 респондентов (мужчины – 9, женщины – 64)
* Профилактика гиподинамии – 40 респондентов (мужчины – 15, женщины – 25)
* Другое –42 респондента (мужчины – 21, женщины – 21)
1. **Необходимы ли Вам дополнительные информационные знания по профилактике заболеваний, предупреждению факторов риска хронических неинфекционных заболеваний и принципам ведения здорового образа жизни?**
* Да – 170 респондента (мужчины- 44, женщины –126)
* Нет - 160 респондента (мужчины- 53, женщины – 107)
1. **В каком виде Вы хотите получать эти дополнительные знания?** *(можно отметить несколько ответов)*
* Медико-профилактические акции – 103 респондента (мужчины – 33, женщины – 70)
* Семинары, лекции – 90 респондента (мужчины – 27, женщины – 63)
* Индивидуальные занятия – 67 респондентов (мужчины –16, женщины – 51)
* Печатная информация (газеты, листовки) – 122 респондентов (мужчины – 41, женщины – 91)
* Информационные ролики в общественном транспорте – 89 респондентов (мужчины – 22, женщины –67)
* Публикация в социальных сетях – 75 респондента (мужчины – 17, женщины – 58)
* Информационные палатки –68 респондентов (мужчины – 8, женщины – 59)
* Информационные стенды – 42 респондентов (мужчины – 16, женщины – 26)
* Другое – 46 респондентов (мужчины – 15, женщины – 31)
1. **Как Вы считаете, профилактика заболеваний является важной составляющей вашего здоровья?**
* Да – 304 респондентов (мужчины- 86, женщины – 218)
* Нет - 26 респондентов (мужчины- 11, женщины – 15)

1. **Считаете ли Вы себя достаточно информированным о принципах здорового образа жизни?**
* Да – 263 респондента (мужчины- 80, женщины – 183)
* Нет - 67 респондентов (мужчины- 17, женщины – 50)

 ***Выводы:***

 Медицинская профилактика – система профилактических мер, реализуемая через систему здравоохранения. Профилактика представляет собой систему государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья и предупреждение болезней.

Профилактические мероприятия лишь тогда будут эффективны, если они будут осуществляться на всех уровнях: государственном, трудового коллектива, семейном, индивидуальном.

Государственный уровень профилактики обеспечивается мерами по повышению материального и культурного уровня жизни населения, законодательными мерами, регламентирующими охрану общественного здоровья, участием всех министерств и ведомств, общественных организаций в создании оптимальных с позиций здоровья жизненных условий на основе всестороннего использования достижений научно-технического прогресса.

Профилактические мероприятия на уровне трудового коллектива предусматривают меры по обеспечению санитарно-гигиенического контроля производственных условий, гигиены жилища, торговли и общественного питания, по созданию рационального режима труда, отдыха, благоприятного психологического климата и взаимоотношений в коллективе, санитарно-гигиеническому воспитанию.

Профилактика в семье неразрывно связана с индивидуальной профилактикой и является определяющим условием формирования здорового образа жизни, она призвана обеспечить высокий гигиенический уровень жилья, рациональное питание, полноценный отдых, занятия физической культурой и спортом, создание условий, исключающих появление вредных привычек.

**Медицинская профилактика по отношению к населению определяется как:**

●индивидуальная – профилактические мероприятия, проводимые с отдельными индивидуумами. Индивидуальная медицинская профилактика – личная гигиена – научно-практическая медицинская деятельность по изучению, разработке и внедрению в повседневную индивидуальную жизнь гигиенических знаний, требований и принципов сохранения и укрепления здоровья. Это понятие используют также для определения соответствия жизнедеятельности человека медико-гигиеническим нормам и медицинским рекомендациям – сознательное активное гигиеническое поведение;

●групповая – профилактические мероприятия, проводимые с группами лиц, имеющими сходные симптомы и факторы риска (целевые группы);

●популяционная(массовая) – профилактические мероприятия, охватывающие большие группы населения (популяцию) или все население в целом. Популяционный уровень профилактики, как правило, не ограничивается медицинскими мероприятиями – это местные программы профилактики или массовые кампании, направленные на укрепление здоровья и профилактику заболеваний.

Однако медико-экологическая системность подчеркивает условность деления профилактики на социально-экономические и медицинские мероприятия и на общественную и индивидуальную. Все ее многочисленные компоненты связаны между собой социальными отношениями и раскрываются в политике общества в области здравоохранения.

 **Современные организационные, информационные, образовательные и иные профилактические технологии, применяемые или рекомендуемые к применению:**

**1.Выявление факторов риска** (ФР)развития хронических неинфекционных заболеваний. Одним из наиболее актуальных современных профилактических направлений является выявление основных и дополнительных ФР, информирование пациентов о выявленных отклонениях и возможности осуществления их коррекции с применением современных профилактических, оздоровительных и лечебных технологий.

Формы и методы работы (технологии скрининг от англ. screening – «отбор, сортировка») – стратегия в здравоохранении, обследование населения, направленное на выявление заболеваний у клинически бессимптомных лиц в популяции, а также риска заболеваний.

Цель скрининга – раннее выявление заболеваний, что позволяет обеспечить раннее начало лечения и снижение смертности. Различают массовый (универсальный) скрининг, к которому привлекаются все лица из определённой категории (например, все дети одного возраста) и селективный скрининг, применяемый в группах риска (например, скрининг членов семьи в случае выявления наследственного заболевания). Оценка и прогноз по суммарному риску развития ССЗ. Оценка суммарного риска необходима для определения вероятности развития сердечно-сосудистых событий в ближайшие 5–10лет.

**2.Консультативно-оздоровительная помощь** – вид медицинской помощи, включающий в себя оказание медицинских, информационных и образовательных услуг, выдачу рекомендаций, направленных на профилактику заболеваний и укрепление здоровья, а также консультирование специалистов, участвующих в ведении и лечении пациента.

Цель консультативно-оздоровительной помощи – оказание максимально-возможного содействия пациентам в снижении воздействия модулируемых ФР, профилактике заболеваний и их последствий путем проведения индивидуального профилактического консультирования.

***Отдел мониторинга факторов риска***

***ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской***

***профилактики города Старого Оскола»***

***Заведующий отделом мониторинга факторов риска - врач-терапевт Л.А.Смольникова***

 ***Медицинский статистик Н.А.Мартынова***