

Разработка политики и программ профилактики неинфекционных заболеваний

О.Ф.Калев

**Челябинская государственная
медицинская академия**

**Проректор по лечебной работе и международным
связям, заведующий кафедрой госпитальной терапии и
семейной медицины, профессор, член-корреспондент
Петровской академии наук и искусств**

Содержание лекции

- цель лекции
- основные термины и понятия
- процесс разработки политики
- матрица проблем и стратегий
- главные принципы и элементы программы

Цель лекции:

Рассмотреть принципы и технологию выбора приоритетных проблем и приоритетных стратегий по их решению, изложить ключевые положения и структуру профилактической программы

Политика

согласие, консенсус среди
партнеров по проблемам,
которые они пытаются решить
и по подходам или стратегиям,
необходимым для решения
этих проблем

МАТРИЦА ПРИОРИТЕТНЫХ ПРОБЛЕМ И ПРИОРИТЕТНЫХ СТРАТЕГИЙ

Стратегии→ Проблемы ↓	Законо- датель- ство	Марке- тинг	Организ- ационн- ые меро- прия- тия	Образов- ание на- селен- ия и СМИ	Профес- сиональ- ное обра- зование медиков	Монито- рирова- ние, оценка	Научные исследо- вания
Факторы риска:							
-курение							
-питание							
-избыточная масса тела							
-физическая неактивность							
-алкоголь							
-высокое артери- альное давление							
-дислипидемия							
-сахарный диабет							
Психоэмоциональ- ные стрессы							
Загрязнение окру- жающей среды							
Выявление рака молочной железы							
Выявление рака шейки матки							
Профилактика в группах населения:							
-дети и молодежь							
-пожилые люди							
-работающие							

[Click for larger picture](#)

Консенсус при выборе приоритетных проблем

- **Опрос партнеров**
- **Обсуждение их мнения**
- **Достижение консенсуса между партнерами при обсуждении проблем ресурсов, реальных возможностей и барьеров.**

Выбор приоритетных стратегий

- Законодательство
- Маркетинг
- Организационные мероприятия
- Образование населения СМИ
- Профессиональное образование медиков и др.
- Мониторирование, оценка
- Научные исследования

Приоритетные группы вмешательства

- Дети и молодежь
- Работающие
- Пожилые люди
- Специальные группы
- Популяция в целом

Достижение согласия о стратегиях в аспекте ресурсобеспечения и финансирования:

- Не требующие дополнительного финансирования и ресурсов**
- Требующие дополнительного финансирования и ресурсов**
- Требующие разработки проектов**

Препятствия и барьеры

- Политические
- Организационные
- Социальные
- Ресурсные (людские и др.)
- Финансово-экономические
- Прочие

Программа общественного здравоохранения

- комплекс мероприятий или проектов, связанных между собой общими целями и задачами, поставленными для решения приоритетных проблем и выполнения выбранных стратегий

Принципы построения программы:

- Научное обоснование необходимости
- Интегрированный комплексный подход
- Межсекторальное сотрудничество
- Внутрисекторальное сотрудничество
- Международное сотрудничество
- Наведение мостов между наукой и практикой
- Объединение ресурсов
- Информационное обеспечение

Цель (goal) программы

— общая стратегическая задача
на длительную перспективу

Пример:

В «Программе профилактики и контроля артериальной гипертонии», разработанной в г.Челябинске (29-30 октября 1993) на международном консультативном совещании в рамках CINDI поставлена цель: снизить заболеваемость и смертность от мозгового инсульта, инфаркта миокарда и других сердечно-сосудистых осложнений артериальной гипертонии в течение 1994-2010 гг.

Задача (target) -

планируемый промежуточный результат для достижения целей, более специфичный, чем плановая цель, обычно имеет количественные характеристики и временные рамки.

Пример

Задачи «Программы профилактики и контроля артериальной гипертензии» в г. Челябинске были рассчитаны на три периода:

I период - 3 года (1994-1995)

II период - 5 лет (1996-2000)

III период - 10 лет (2001-2010)

Пример (продолжение)

Задача 1 периода - увеличить осведомленность пациентов о наличии АГ на 15% и эффективно леченных - на 10% на демонстрационных площадках.

Задача 2 периода — то же самое, но на региональном (областном) уровне.

Задача 3 периода — снизить смертность от мозгового инсульта на 10% и от инфаркта миокарда на 5% в популяции.

Элементы программы:

- Анализ исходной ситуации
- Выбор партнеров
- Создание коалиции
- Создание организационной структуры программы
- Ресурсы и финансирование
- Разработка плана действий
- Мониторинг программы
- Оценка программы

ЛИТЕРАТУРА

1. Калев О.Ф., Волкова Э.Г. Протокол. Принципы построения программы, мониторинг здоровья, методы оценки. Региональная стратегическая программа СИНДИ-Челябинск. "Уралимпэкс".- Челябинск, 1996
2. Калев О.Ф., Глазунов И.С., Калева Н.Г., Демичева В.Н. Словарь терминов по общественному здравоохранению, укреплению здоровья и профилактике заболеваний.- CINDI-Россия.- Челябинск-Москва, 1999.- 60 с.

ЛИТЕРАТУРА (продолжение)

3. К здоровой России. Политика укрепления здоровья и профилактики заболеваний: приоритет - основные неинфекционные заболевания. ГНИЦ профилактической медицины МЗ и МП РФ, М., 1994.
4. Позиции СИНДИ в решении задач профилактики неинфекционных заболеваний. ВОЗ ЕРБ. Копенгаген, 1992. 101 с.

ЛИТЕРАТУРА (продолжение)

5. Политика и стратегия профилактики сердечно-сосудистых и других неинфекционных заболеваний в контексте реформ здравоохранения в России. Рук. по разработке обсуждено и рекомендовано к широкому распространению в России Всероссийской конференцией 16-17 апреля 1997 г. М., 1997.
6. Протокол и практическое руководство: Общациональная интегрированная программа профилактики неинфекционных заболеваний (СИНДИ). (пересмотр 1994 г.). ВОЗ ЕРБ.-Копенгаген, 1996.-100 с.

ЛИТЕРАТУРА (продолжение)

7. Профилактика через первичное здравоохранение. Рекомендации для улучшения качества работы. составлено и под ред. L. Dobrossy. ВОЗ ЕРБ Копенгаген, 1995.- 234 с.
8. Процесс руководства для развития национального здравоохранения. ВОЗ ЕРБ, Копенгаген, 1981.
9. A glossary with equivalents in French, German and Russian. Terminology for the European Health Policy Conference. World Health organization Regional office for Europe, Copenhagen, 1994.