

Новая функционально-целевая модель отделения медицинской профилактики

Татьяна Елагина

Анализ результатов расширенных профилактических осмотров взрослого населения в Москве с использованием возможностей ЕМИАС показал, что молодые работоспособные люди в возрасте 25–45 лет редко посещают медицинские организации с профилактической целью либо, начав диспансеризацию, не проходят назначенные исследования в полном объеме. Повысить вовлеченность пациента в сохранение здоровья — задача, над которой работают сотрудники отделений медицинской профилактики и вся первичная медико-санитарная помощь.



**Татьяна Николаевна
Елагина**

главный врач Центра медицинской профилактики Департамента здравоохранения города Москвы

Фото: НИИОЗММ ДЗМ

Приблизить диспансеризацию к пациенту

Профилактика хронических неинфекционных заболеваний направлена на раннее выявление заболеваний и работу по борьбе с имеющимися у пациента факторами риска, для чего проводится диспансеризация или ежегодные профилактические осмотры. Москва имеет развитую систему профилактической службы — в каждой городской поликлинике организовано как минимум одно отделение медицинской профилактики, в остальных зданиях медицинской организации функционируют кабинеты медицинской профилактики.

Тем не менее при наблюдении, с какой же целью приходит в поликлинику взрослое молодое население, чаще всего мы видим, что, однажды прикрепившись к поликлинике, молодые трудоспособные люди посещают ее только для оформления листка временной нетрудоспособности (например, при заболевании острыми вирусными респираторными инфекциями). Многие просто не знают, что поликлинику можно посетить с целью оценки состояния своего здоровья и получения рекомендаций по коррекции



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

имеющихся факторов риска, которые, если с ними не работать в молодом возрасте, неизбежно приведут к серьезным заболеваниям. Как правило, такая беспечность оборачивается спустя 15–20 лет постановкой диагноза одного из наиболее распространенных хронических неинфекционных заболеваний (сахарный диабет, артериальная гипертония и т. д.).

В Москве, с целью приближения возможности пройти диспансеризацию для молодого трудоспособного населения, с 2019 года в летний период организуется работа павильонов «Здоровая Москва», которые располагаются в парках и скверах города, работают без выходных, с самого раннего утра и до позднего вечера. Работа павильонов поддерживается широким информационно-агитационным сопровождением. Например, в 2022 году была организована возможность участия

в спортивных мастер-классах, регулярно проводились лекции и обсуждения, посвященные здоровому образу жизни, также можно было поучаствовать в «Марафоне здоровья», помогающем выработать полезные привычки и навыки ведения здорового образа жизни под руководством опытных столичных врачей.

Несмотря на колоссальные усилия по обеспечению работы павильонов, только чуть больше четверти посетителей были в возрасте моложе 40 лет. К сожалению, даже среди пришедших молодых пациентов значительная часть отказывалась, не являлась на дополнительные (в т. ч. назначенные для уточнения возможных нарушений в состоянии здоровья) инструментальные и лабораторные исследования, так как для этого необходимо было найти время для посещения поликлиники по месту прикрепления.

▲ В летнее время москвичи могут пройти диспансеризацию в павильонах «Здоровая Москва»

**МОСКВА ИМЕЕТ РАЗВИТУЮ СИСТЕМУ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ –
В КАЖДОЙ ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОРГАНИЗОВАНЫ ОТДЕЛЕНИЕ
И КАБИНЕТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ**

ПРОФИЛАКТИКА, УЛУЧШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ — ПРОЦЕСС БЕСПРЕРЫВНЫЙ. В СТОЛИЦЕ ЭТОТ ПРОЦЕСС БАЗИРУЕТСЯ НА КРЕПКОЙ СЕТИ ОРГАНИЗАЦИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

Возможность прохождения как первого, так и второго (по показаниям) этапа диспансеризации одним днем и в удобное для работающего человека время увеличит заинтересованность людей в профилактических мероприятиях.

Профилактику заболеваний и коррекцию факторов риска необходимо начинать в молодом возрасте

В результате можно сделать предварительный вывод, что для привлечения молодого трудоспособного населения и мотивирования его к полному прохождению профилактического осмотра (диспансеризации) необходимы иные

организационные подходы, направленные в первую очередь на обеспечение удобства прохождения осмотров и увеличение мотивации к ведению здорового образа жизни и коррекции имеющихся факторов риска.

Система целеполагания профилактической службы

Профилактика, улучшение здоровья населения — процесс непрерывный. В столице этот процесс базируется на крепкой сети организаций медицинской профилактики, которую составляют Центр медицинской профилактики Департамента здравоохранения города Москвы, центры здоровья при городских поликлиниках и отделения (кабинеты) медицинской профилактики. В каждом административном округе есть главный внештатный специалист по медицинской профилактике.

Перед нами стоит задача организовать работу с жителями города таким образом, чтобы привлечь их к регулярному и полному прохождению профилактических осмотров, особенно молодое население — от 25 до 45 лет.

На примере существующих успешных практик выстраивания клиентских путей (за основу была принята работа эндоскопических

центров) мы определили условия, которые помогут привлечь интересующую нас группу населения и создать условия для полного прохождения диспансеризации. Во-первых, это прохождение как первого, так и второго (по показаниям) этапа диспансеризации одним днем и в удобное для работающего человека время — в вечерние часы или выходные дни. Во-вторых, возможность получения и интерпретации результатов обследования без посещения медицинской организации — посредством телемедицинских консультаций. Кроме того, для пациента большую роль играет динамическое, персональное сопровождение врачом-терапевтом при выполнении индивидуального плана по коррекции имеющихся факторов риска.

Таким образом, для привлечения пациента к сохранению его собственного здоровья



Фото: НИИОЗММ ДЗМ



Фото: НИИОЗММ ДЗМ



Фото: НИИОЗММ ДЗМ

До 40 лет диспансеризацию проходят раз в три года, профилактические осмотры — ежегодно

ДЛЯ ПАЦИЕНТА БОЛЬШУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ ДИНАМИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПЛАНА ПО КОРРЕКЦИИ ИМЕЮЩИХСЯ ФАКТОРОВ РИСКА

потребуется изменения в работе не только отделений медицинской профилактики, но и других подразделений поликлиники: терапевтических, консультативно-диагностических, отделений функциональной диагностики.

Целеполагание

- Целесообразно разработать методологию прохождения не только первого, но и второго этапа диспансеризации, который предполагает возможность пройти назначенные дополнительные исследования одним днем и в удобное для работающего человека время.
- Стоит предусмотреть непрерывное обучение сотрудников отделений (кабинетов) медицинской профилактики эффективным методикам общения с пациентами в очном и дистанционном формате, которые позволят мотивировать молодое население к регулярному и полному прохождению диспансеризации, а также повысить их приверженность к ведению здорового образа жизни. Обучение должно быть направлено в том числе на выработку мотивации к ведению здорового образа жизни у самих сотрудников отделения, чтобы они могли стать примером для своих пациентов.
- Можно усилить роль семейной профилактики путем разработки и внедрения методик семейного консультирования, создания условий для одновременного прохождения всеми членами семьи профилактических осмотров.
- Целесообразно учитывать показатели результативности проведения профилактических осмотров при оценке эффективности деятельности терапевтических отделений и отделений медицинской профилактики, в том числе с формированием публичного рейтинга медицинских организаций. 

Задача отделений медицинской профилактики и других подразделений поликлиники — организовать работу с пациентами так, чтобы привлечь их к регулярному и полному прохождению профилактических осмотров.