



Федеральное государственное бюджетное учреждение
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Новая модель работы Центров здоровья

Иванова Екатерина Сергеевна

Руководитель Федерального центра здоровья
и отдела координации профилактики

и укрепления общественного здоровья в регионах,

Главный специалист по медицинской профилактике Минздрава
России по Центральному Федеральному округу





Основные направления ФП «Здоровье для каждого»

- Совершенствование нормативной базы укрепления общественного здоровья и медицинской профилактики
- **Создание эффективной индивидуальной профилактики. Формирование маршрута пациента с факторами риска, в том числе диспансерное наблюдение и приближения профилактических мероприятий к рабочему месту**
- Коммуникационная кампания по здоровому образу жизни
- Усиление методической базы, повышение эффективности и охвата работающих корпоративными программами укрепления здоровья
- Усиление методической базы и повышение качества и эффективности региональных и муниципальных программ укрепления общественного здоровья



Федеральный проект «Здоровье для каждого» Национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»

Показатели федерального проекта	2023	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.1 «Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни», процент	9,1	10,5	11,0	11,5	12,0	12,7	13,6
1.2 «Доля граждан с факторами риска, выявленными в результате профилактических осмотров и диспансеризации, прошедших углубленное профилактическое консультирование в Центрах здоровья», процент	12,7	15	20	30	40	50	60,0
1.3 «Доля граждан, для которых Центрами здоровья разработаны индивидуальные программы по ведению здорового образа жизни», процент	0,0	0	20,0	40,0	60,0	80,0	95,0
1.4 «Доля граждан, прошедших углубленное профилактическое консультирование, которым рекомендованы индивидуальные программы здорового питания», процент	0,0	0	20,0	50,0	60,0	80,0	95,0
1.5 «Потребление алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)», литры чистого (100%) спирта	8,44	8,4	8,3	8,2	8,0	7,9	7,8
1.6 «Распространенность курения табака в возрасте 15 лет и более, процент	18,7	18,17	17,73	17,30	16,87	16,43	16,0



ЛИЦА, ИМЕЮЩИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ХНИЗ, ПОДЛЕЖАЩИЕ УГЛУБЛЕННОМУ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМУ КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Выявленные в результате ПМО и ДОГВН

I. Наличие одного фактора риска

ожирение 1-2 ст.

избыточная масса тела

курение

риск пагубного
потребления алкоголя

II. Наличие комбинации двух факторов риска

низкая физическая активность + нерациональное питание

III. Наличие комбинации нескольких факторов риска из п. I и п. II

Направление пациентов с ХНИЗ
врачом-терапевтом при отсутствии противопоказаний



Маршрутизация пациентов с избыточной массой тела / ожирением

Портрет пациента

Куда

К кому

Перечень мероприятий

ИМТ 25-29,9

(избыточная масса тела)

Центры Здоровья

*по результатам ПМО, ДОГВН
/ самообращения*

**Специалисты по
медицинской
профилактике**

- Углубленное профилактическое консультирование
- Разработка индивидуальной программы по ведению ЗОЖ
- Разработка индивидуальной программы по питанию
- Диспансерное наблюдение в ЦЗ

ИМТ 30-39,9

(ожирение I, II степени, в том числе с низким ССР)

без ХНИЗ

Центры Здоровья

*по результатам ПМО, ДОГВН
/ самообращения*

**Специалисты по
медицинской
профилактике**
Терапевт – по показаниям

- Углубленное профилактическое консультирование
- Разработка индивидуальной программы по ведению ЗОЖ
- Разработка индивидуальной программы по питанию
- Диспансерное наблюдение в ЦЗ

ИМТ 30-39,9

(ожирение I, II степени, в том числе с низким ССР)

с ХНИЗ

**Кабинет участкового
терапевта, ВА**

*По результатам ПМО, ДОГВН /
самообращения / направления по
итогам стационарного лечения*

Врачи - терапевты, ВОП
Эндокринолог – по
показаниям

- Постановка на ДН (IIIa группа)
- ДН: краткое профилактическое консультирование, назначение медикаментозного лечения ожирения (всеми зарегистрированными в РФ ЛС), коррекция и оценка эффективности мероприятий в рамках диспансерного приема
- Оценка степени ожирения и тяжести сопутствующих ХНИЗ
- Оценка ССР
- Направление на углубленное профилактическое консультирование в ОМП/КМП/ЦЗ не реже 1 раза в год
- Консультации специалистов (в т.ч. эндокринолога) – по показаниям

ИМТ ≥ 40

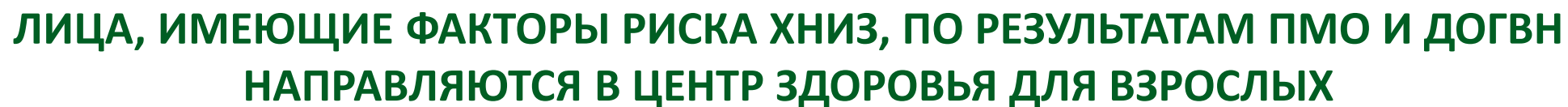
(морбидное ожирение) / симптоматическое
(вторичное) ожирение)

**Кабинет
эндокринолога**

*в рамках самообращения /
направления терапевта/ по итогам
стационарного лечения*

Врачи - эндокринологи
Хирург – по показаниям

- ДН, назначение, коррекция и оценка эффективности терапии, согласно КР
- Определение показаний/направление на хирургическое лечение



www.gnicpm.ru



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Оказание медицинской помощи пациентам с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний в центрах здоровья для взрослых

Методические рекомендации

Москва
2025





НОВАЯ ПАРАДИГМА РАБОТЫ ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

ЦЕЛЬ: увеличение доли лиц, ведущих здоровый образ жизни за счет охвата углубленным профилактическим консультированием и диспансерным наблюдением лиц с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний



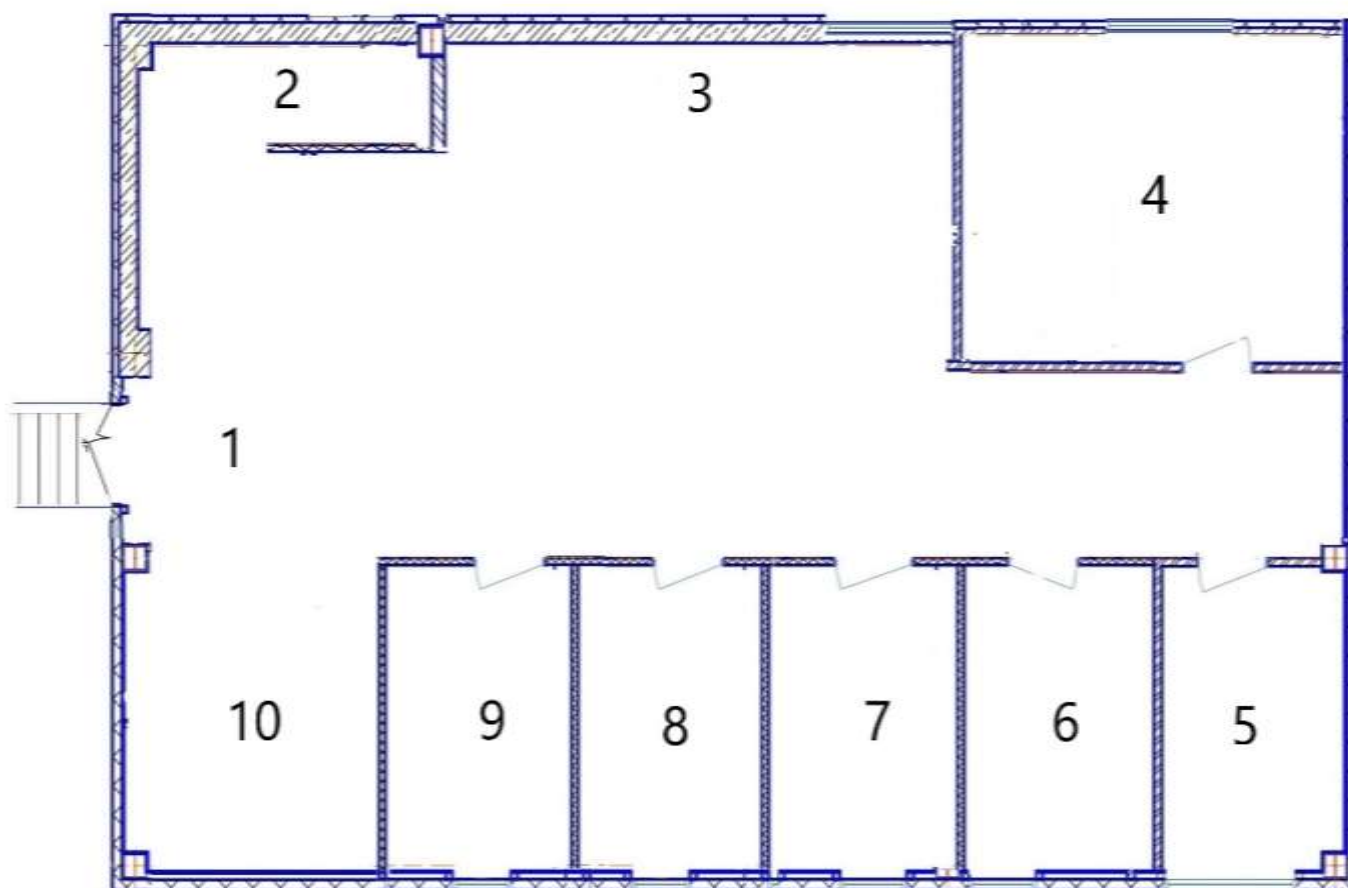


Управление качеством медицинской помощи в центрах здоровья для взрослых



* модель Донабедиана

Организационно - планировочные решения ЦЗВ



- 1 – вход в ЦЗВ,
- 2 – стойка администратора,
- 3 – место для заполнения анкет и опросников,
- 4 – доврачебный кабинет ЦЗВ (антропометрия, спирометрия, смокелайзер, биоимпедансометрия),
- 5 - кабинет врача-психолога ЦЗ,
- 6 – кабинет приема врача ЦЗВ,
- 7 - кабинет приема врача ЦЗВ,
- 8 – кабинет телемедицинских консультаций ЦЗВ,
- 9– кабинет заведующего ЦЗВ,
- 10 – зона ожидания и комфортного пребывания



Этапы процесса

Информированность населения

- Сайты ОИВ субъектов в сфере охраны здоровья
- Сайт «ТакЗдорово»
- Сайты МО ПМСП
- Визуальная агитация в МО ПМСП
- СМИ и наружная реклама
- Проведение социальных акций по организации и проведению ПМО и ДОГВН

Направление по результатам ДОГВН и ПМО и самообращение

- Врачи-терапевты
- Фельдшеры ФАП
- Врачи отделений МП
- Самообращение

Обследование в ЦЗ, УПК и формирование индивидуальных планов

- Запись в центр здоровья:
- ЕПГУ
 - Колл –центры мед.организаций
 - Региональные порталы
 - Инфоматы
 - Регистратура
 - Контроль явки
 - Обследование согласно МР

Диспансерное наблюдение

- Проактивное приглашение
- Вовлечение организованных коллективов
- Использование выездных форм работы (на предприятия, в сельскую местность)
- Обследование согласно МР



Информированность населения



Сайт
«Врачи
врачам»

ЦЕЛЕВОЕ СОСТОЯНИЕ

Сайты ОИВ субъектов в сфере охраны здоровья

информация о целях, объеме проводимого обследования, УПК и диспансерного наблюдения и графике работы подразделений медицинской организации, повышение мотивации граждан к посещению ЦВЗ

Сайт «ТакЗдорово»

кликабельный логотип сайта и QR-код

Медицинские организации

визуальная агитация (сайты, видеоролики, плакаты, листовки), направление на посещение ЦВЗ

Средства массовой информации и наружная реклама

социальные сети, телевидение, печатные СМИ, наружная реклама

Социальные акции по организации и посещению ЦВЗ

ИНСТРУМЕНТЫ

Федеральный уровень

Каналы информирования:	✓	СМИ (ТВ, радио)
	✓	АНО «Национальные приоритеты»
	✓	Социальные сети
	✓	Портал TAKZDOROVO.RU

Инструменты информирования:	✓	Видеоролики / Рекламные ролики
	✓	Интервью с экспертом
	✓	Информационные материалы

+ информационные материалы НМИЦ ТПМ

+ рабочие выезды экспертов НМИЦ ТПМ

Региональный уровень

✓	Сайт ОИВ / СМИ (ТВ, радио, газеты)
✓	Наружная реклама
✓	МФЦ / Центры социального обслуживания
✓	Супермаркеты
✓	Социальные сети

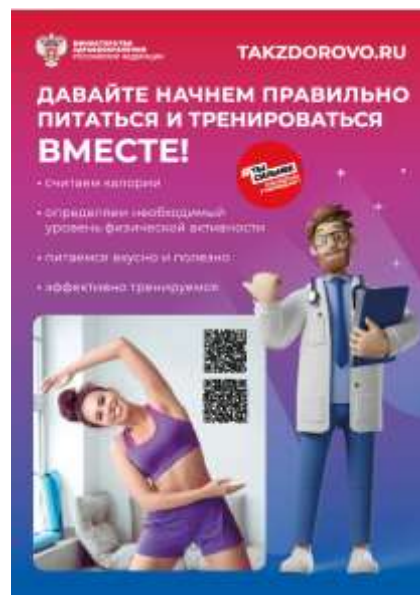
✓	Видеоролики / Аудиоролики
✓	Баннеры / Билборды / Плакаты / Буклеты
✓	Интервью с экспертом

РЕЗУЛЬТАТ

1. Граждане проинформированы об объемах медицинской помощи в центрах здоровья.
2. Сформирована мотивация пациентов к обращению в центр здоровья.
3. Целевые группы пациентов проходят УПК, для них сформированы индивидуальные планы, разработан план диспансерного наблюдения.

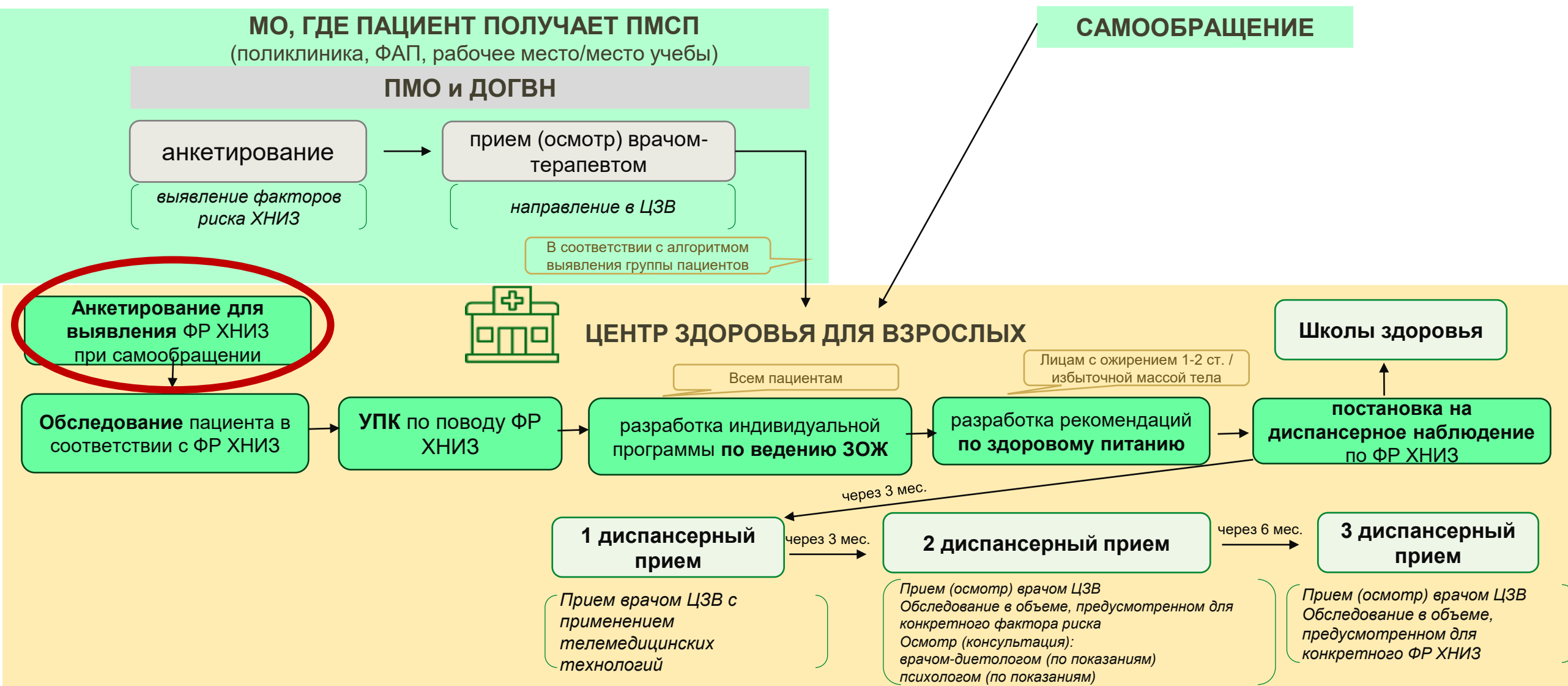


Стандарт информационного оснащения Центров здоровья для взрослых (плакаты и видеоматериалы)





МАРШРУТ ПАЦИЕНТА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ





В СЛУЧАЕ САООБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление факторов риска развития ХНИЗ

1.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)				Да	Нет
2.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? _____ сиг/день					
3.	Курите ли Вы электронные сигареты?				Да	Нет
4.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?				До 30 минут	30 минут и более
5.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400–500 г сырых овощей и фруктов?				Да	Нет
6.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?				Да	Нет
7.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?					
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2–4 раза в месяц (2 балла)	2–3 раза в неделю (3 балла)	≥ 4 раз в неделю (4 балла)	
8.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива					
	1–2 порции (0 баллов)	3–4 порции (1 балл)	5–6 порций (2 балла)	7–9 порций (3 балла)	≥ 10 порций (4 балла)	
9.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива					
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2–4 раза в месяц (2 балла)	2–3 раза в неделю (3 балла)	≥ 4 раз в неделю (4 балла)	
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 7-9 равна _____ баллов						



В СЛУЧАЕ САМООБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Правила вынесения заключения по результатам анкетирования граждан в возрасте до 65 лет

Вопросы анкеты	Ответ и заключение
1	Ответ «ДА» на вопрос 1 – Z72.0
3	Ответ «ДА» на вопрос 3 – Z72.0
4	Ответ «ДО 30 МИНУТ» – Z72.3
5 и 6	Ответ «НЕТ» на вопрос 5 и/или ответ «ДА» на вопрос 6 – Z72.4
7, 8, 9	Сумма баллов в вопросах 7-9 для женщин – 3 балла и более, для мужчин – 4 балла и более – Z72.1



**В СЛУЧАЕ САМООБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА
В ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ**

Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление факторов риска развития ХНИЗ

1.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)				Да	Нет
2.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? _____ сиг/день					
3.	Курите ли Вы электронные сигареты?				Да	Нет
4.	Тратите ли Вы ежедневно на ходьбу, утреннюю гимнастику и другие физические упражнения 30 минут и более?				До 30 минут	30 минут и более
5.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400–500 г сырых овощей и фруктов?				Да	Нет
6.	Употребляете ли Вы белковую пищу (мясо, рыбу, бобовые, молочные продукты) 3 раза или более в неделю?				Да	Нет
7.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?					
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2–4 раза в месяц (2 балла)	2–3 раза в неделю (3 балла)	≥ 4 раз в неделю (4 балла)	
8.	Какое количество алкогольных напитков (порций) Вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 100 мл сухого вина, ИЛИ 300 мл пива					
	1–2 порции (0 баллов)	3–4 порции (1 балл)	5–6 порций (2 балла)	7–9 порций (3 балла)	≥ 10 порций (4 балла)	
9.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки), ИЛИ 600 мл сухого вина, ИЛИ 1,8 л пива					
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2–4 раза в месяц (2 балла)	2–3 раза в неделю (3 балла)	≥ 4 раз в неделю (4 балла)	
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 7-9 равна _____ баллов						



В СЛУЧАЕ САМООБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

**Правила вынесения заключения по результатам анкетирования граждан
в возрасте 65 лет и старше**

Вопросы анкеты	Ответ и заключение
1	Ответ «ДА» на вопрос 1 – Z72.0
3	Ответ «ДА» на вопрос 3 – Z72.0
4	Ответ «ДО 30 МИНУТ» – Z72.3
5 и 6	Ответ «НЕТ» на оба вопроса – Z72.4
7, 8, 9	Сумма баллов в вопросах 7-9 для женщин – 3 балла и более, для мужчин – 4 балла и более - Z72.1



МАРШРУТ ПАЦИЕНТА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

МО, ГДЕ ПАЦИЕНТ ПОЛУЧАЕТ ПМСР
(поликлиника, ФАП, рабочее место/место учебы)

ПМО и ДОГВН

анкетирование

выявление факторов
риска ХНИЗ

прием (осмотр) врачом-
терапевтом

направление в ЦЗВ

В соответствии с алгоритмом
выявления группы пациентов

САМООБРАЩЕНИЕ

Анкетирование для
выявления ФР ХНИЗ
при самообращении

Обследование пациента
в соответствии с ФР
ХНИЗ

УПК по поводу
ФР ХНИЗ

разработка индивидуальной
программы **по ведению
ЗОЖ**

Всем пациентам

разработка
рекомендаций по
здоровому питанию

Лицам с ожирением 1-2 ст. /
избыточной массой тела

Школы здоровья

постановка на
диспансерное
наблюдение по ФР ХНИЗ

**1 диспансерный
прием**

Прием врачом ЦЗВ с
применением
телемедицинских
технологий

2 диспансерный прием

Прием (осмотр) врачом ЦЗВ
Обследование в объеме, предусмотренном для
конкретного фактора риска
Осмотр (консультация):
врачом-диетологом (по показаниям)
психологом (по показаниям)

**3 диспансерный
прием**

Прием (осмотр) врачом ЦЗВ
Обследование в объеме,
предусмотренном для
конкретного ФР ХНИЗ



КОНТРОЛЬ ФАКТОРОВ РИСКА У ПАЦИЕНТА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

№ п/п	Код по МКБ-10	Наименование ФР	Перечень обследований	Расчетный показатель
1.	Z72.0	Потребление табака и иной никотин-содержащей продукции	- Опрос (анкетирование): 1. Адаптированный тест Фагестрема; 2. Оценка индивидуальных привычек питания; 3. Оценка физической активности; 4. Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCA-ТЕСТ) (для пациентов 55-85 лет). - Антропометрия (рост, масса тела, ОТ, ОБ); - Спирометрия (исследование функции внешнего дыхания); - Определение концентрации монооксида углерода (СО) в выдыхаемом воздухе (при помощи смокелайзера)	- ИМТ; - Биологический возраст; - Индекс курения (ИК) -индекс пачка/лет
2.	R63.5	Избыточная масса тела	- Опрос (анкетирование): 1. Оценка индивидуальных привычек питания; 2. Оценка физической активности; 3. Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCA-ТЕСТ) (для пациентов 55-85 лет). - Антропометрия (рост, масса тела, ОТ, ОБ); - Биоимпедансометрия (анализа внутренних сред организма)	- ИМТ; - Биологический возраст; - Суточная энергоемкость пищевого рациона
3.	E66	Ожирение 1-2 ст.	- Опрос (анкетирование): 1. Оценка индивидуальных привычек питания; 2. Оценка физической активности; 3. Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCA-ТЕСТ) (для пациентов 55-85 лет). - Антропометрия (рост, масса тела, ОТ, ОБ); - Биоимпедансометрия (анализа внутренних сред организма)	- ИМТ; - Биологический возраст; - Суточная энергоемкость пищевого рациона
4.	Z72.1	Риск пагубного потребления алкоголя	- Опрос (анкетирование): 1. Тест RUS-AUDIT-S; 2. Оценка индивидуальных привычек питания; 3. Оценка физической активности; 4. Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCA-ТЕСТ) (для пациентов 55-85 лет). - Антропометрия (рост, масса тела, ОТ, ОБ)	- ИМТ; - Биологический возраст
5.	Z72.4	Нерациональное питание	- Опрос (анкетирование): 1. Оценка индивидуальных привычек питания;	- ИМТ; - Биологический возраст
6.	Z72.3	Низкая ФА	2. Оценка физической активности; 3. Оценка риска занятий интенсивной физической активностью; 4. Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCA-ТЕСТ) (для пациентов 55-85 лет). - Антропометрия (рост, масса тела, ОТ, ОБ); - Биоимпедансометрия (анализа внутренних сред организма)	



ДЕТАЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, СВЯЗАННОГО С ФАКТОРОМ РИСКА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Анкетирование по определенному набору вопросников

- 1) Оценка индивидуальных привычек питания
- 2) Оценка физической активности
- 3) Оценка риска занятий интенсивной физической активностью (при сочетании факторов риска: низкая физическая активность и нерациональное питание)
- 4) Тест RUS-AUDIT-S (для пациентов с выявленным риском пагубного потребления алкоголя)
- 5) Адаптированный тест Фагестрема – оценка индекса интенсивности курения – степени никотиновой зависимости (для курящих пациентов)
- 6) Монреальская шкала оценки когнитивных функций (МОСА-ТЕСТ) (для пациентов 55-85 лет)



ДЕТАЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, СВЯЗАННОГО С ФАКТОРОМ РИСКА В
ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Вопросник оценки привычек питания

Как часто Вы потребляете следующие продукты?		Не потребляю / редко	1-2 раза в месяц	1-2 раза в неделю	3-5 раз в неделю	ежедневно / почти ежедневно
1.	Мясо красное (говядина, баранина, свинина и др.), консервы мясные	☐	☐	☐	☐	☐
2.	Птица (индейка, курица, утка и др.)	☐	☐	☐	☐	☐
3.	Рыба, в том числе суп, котлеты, консервы и морепродукты (креветки, кальмары и др.)	☐	☐	☐	☐	☐
4.	Яйца	☐	☐	☐	☐	☐
5.	Колбасы, сосиски, субпродукты, буженина	☐	☐	☐	☐	☐
6.	Молоко, кефир, йогурт, творог	☐	☐	☐	☐	☐
7.	Сыр	☐	☐	☐	☐	☐
8.	Сметана, сливки	☐	☐	☐	☐	☐
9.	Сливочное масло	☐	☐	☐	☐	☐
10.	Темно-зеленые листовые овощи (зеленый лук, петрушка, кинза, укроп, шпинат, руккола, ботва свеклы)	☐	☐	☐	☐	☐
11.	Овощи и фрукты оранжевого цвета (морковь, тыква, перец красный, облепиха, курага, абрикос и др.)	☐	☐	☐	☐	☐
12.	Овощи (кроме картофеля)	☐	☐	☐	☐	☐
13.	Фрукты (кроме фруктов указанных ранее)	☐	☐	☐	☐	☐
14.	Ягоды (смородина, вишня и др.)	☐	☐	☐	☐	☐
15.	Орехи, семена	☐	☐	☐	☐	☐
16.	Бобовые (фасоль, чечевица, горох и др., в т.ч. в супах)	☐	☐	☐	☐	☐
17.	Крупы (греча, пшено, овес и др.)	☐	☐	☐	☐	☐

18.	Макаронные изделия, картофель	☐	☐	☐	☐	☐
19.	Хлеб, хлебобулочные изделия	☐	☐	☐	☐	☐
20.	Сладости и кондитерские изделия (конфеты, варенье, печенье, торт и др.)	☐	☐	☐	☐	☐
21.	Соления и маринованные продукты (квашеная капуста, оливки, помидоры соленые и др.)	☐	☐	☐	☐	☐
22.	Чипсы, сухарики и другие соленые закуски	☐	☐	☐	☐	☐
23.	Сладкие и энергетические напитки	☐	☐	☐	☐	☐
24.	Алкогольные напитки	☐	☐	☐	☐	☐
25.	Сколько раз в день Вы принимаете пищу (раз в день)	1 - 2	3 - 4		5 и чаще	
26.	Досаливаете ли Вы приготовленную пищу?	нет	да, иногда		да, всегда	
27.	Какой сорт хлеба Вы чаще используете?	пшеничный (белый)	ржаной (черный)		другое (лепешки и т.п.)	
28.	Сколько кусочков и/или чайных ложек сахара (меда, джема, варенья и др.) Вы потребляете за день?	0 – 5	5 - 10		более 10	
29.	Какой вид жира Вы используете при приготовлении пищи?	нет	сливочное масло, маргарин, топленый жир		растительное масло	
	Укажите жирность потребляемых молочных продуктов:					
30.	Молоко, кефир, йогурт	до 2,5%	2,5% и выше		затрудняюсь ответить	
31.	Творог	до 5%	5% и выше		затрудняюсь ответить	
32.	Сыр	до 17%	17% и выше		затрудняюсь ответить	
33.	Сметана, сливки	10- 15%	20% и выше		затрудняюсь ответить	
34.	У Вас бывает аллергия на продукты или непереносимость? (укажите продукты)	нет	да		укажите продукты	



ДЕТАЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, СВЯЗАННОГО С ФАКТОРОМ РИСКА В ЦЕНТРЕ
ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

• Ответы, соответствующие рациону здорового питания, выделены зеленым цветом

Анализ на соответствие рациону здорового питания

Как часто Вы потребляете следующие продукты?	Не потребляю / редко	1-2 раза в месяц	1-2 раза в неделю	3-5 раз в неделю	ежедневно /почти ежедневно
1 Мясо красное (говядина, баранина, свинина и др.), консервы мясные	☐	☐	☐	☐	☐
2 Птица (индейка, курица, утка и др.)	☐	☐	☐	☐	☐
3 Рыба, в том числе суп, котлеты, консервы и морепродукты (креветки, кальмары и др.)	☐	☐	☐	☐	☐
4 Яйца	☐	☐	☐	☐	☐
5 Колбасы, сосиски, субпродукты, буженина	☐	☐	☐	☐	☐
6 Молоко, кефир, йогурт, творог	☐	☐	☐	☐	☐
7 Сыр	☐	☐	☐	☐	☐
8 Сметана, сливки	☐	☐	☐	☐	☐
9 Сливочное масло	☐	☐	☐	☐	☐
10 Темно-зеленые листовые овощи (зеленый лук, петрушка, кинза, укроп, шпинат, руккола, ботва свеклы)	☐	☐	☐	☐	☐
11 Овощи и фрукты оранжевого цвета (морковь, тыква, перец красный, облепиха, курага, абрикос и др.)	☐	☐	☐	☐	☐
12 Овощи (кроме картофеля)	☐	☐	☐	☐	☐
13 Фрукты (кроме фруктов, указанных ранее)	☐	☐	☐	☐	☐
14 Ягоды (смородина, вишня и др.)	☐	☐	☐	☐	☐
15 Орехи, семена	☐	☐	☐	☐	☐
16 Бобовые (фасоль, чечевица, горох и др., в т.ч. в супах)	☐	☐	☐	☐	☐
17 Крупы (греча, пшено, овес и др.)	☐	☐	☐	☐	☐

18	Макаронные изделия, картофель	☐	☐	☐	☐	☐
19	Хлеб, хлебобулочные изделия	☐	☐	☐	☐	☐
20	Сладости и кондитерские изделия (конфеты, варенье, печенье, торт и др.)	☐	☐	☐	☐	☐
21	Соления и маринованные продукты (квашеная капуста, оливки, помидоры соленые и др.)	☐	☐	☐	☐	☐
22	Чипсы, сухарики и другие соленые закуски	☐	☐	☐	☐	☐
23	Сладкие и энергетические напитки	☐	☐	☐	☐	☐
24	Алкогольные напитки	☐	☐	☐	☐	☐
25	Сколько раз в день Вы принимаете пищу (раз в день)	1 - 2	3 - 4		5 и чаще	
26	Досаливаете ли Вы приготовленную пищу?	нет	да, иногда		да, всегда	
27	Какой сорт хлеба Вы чаще используете?	пшени чный (белый)	ржаной (черный)		другое (лепешки и т.п.)	
28	Сколько кусочков и/или чайных ложек сахара (меда, джема, варенья и др.) Вы потребляете за день?	0 – 5	5 - 10		более 10	
29	Какой вид жира Вы используете при приготовлении пищи?	нет	сливочное масло, маргарин, топленый жир		растительное масло	
Укажите жирность потребляемых молочных продуктов:						
30	Молоко, кефир, йогурт	до 2,5%	2,5% и выше		затрудняюсь ответить	
31	Творог	до 5%	5% и выше		затрудняюсь ответить	
32	Сыр	до 17%	17% и выше		затрудняюсь ответить	
33	Сметана, сливки	10- 15%	20% и выше		затрудняюсь ответить	
34	У Вас бывает аллергия на продукты или непереносимость? (укажите продукты)	нет	да		укажите продукты	



ДЕТАЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, СВЯЗАННОГО С ФАКТОРОМ РИСКА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Оценка физической активности

- 1) Сколько минут в день в среднем Вы тратите на ходьбу в умеренно или быстром темпе? (например, 30 минут в день)
- 2) Имеете ли вы опыт занятий в тренажерном зале (силовые нагрузки)? Если да, то как часто и насколько тяжело занимаетесь?
- 3) Занимались ли вы плаванием, бегом, катаетесь на велосипеде (аэробные нагрузки)? Если да, то как часто?
- 4) Практикуете ли вы йогу или другие нагрузки для улучшения гибкости и координации?
Если да, то как часто и какой уровень сложности?
- 5) Занимаетесь ли вы физической активностью на улице или дома? Если да, то какие виды деятельности и как часто?
- 6) Если ли у вас в настоящее время обострение хронических заболеваний или ограничения, которые могут повлиять на физическую активность? Если да, то какие?



ДЕТАЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, СВЯЗАННОГО С ФАКТОРОМ РИСКА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

**Оценка риска занятий интенсивной физической активностью
(при сочетании факторов риска: низкая физическая активность и нерациональное питание)**

Вопросы	Да	Нет
Врач говорил ранее о наличии у Вас заболевания сердца и необходимости заниматься ФА только под наблюдением врача?		
Бывает ли у Вас боль в грудной клетке, появляющаяся после физической нагрузки?		
Возникали ли у Вас боли в грудной клетке за последний месяц?		
Имеется ли у Вас склонность к обморокам или падениям от головокружения?		
Имеются ли у Вас заболевания костей или суставов, которые могут усугубиться при повышении ФА?		
Рекомендовал ли Вам когда-либо врач лекарства от повышенного кровяного давления или заболевания сердца?		
Имеются ли у Вас какие-либо причины, основанные на собственном опыте или совете врача, не повышать ФА без медицинского наблюдения?		



ДЕТАЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, СВЯЗАННОГО С ФАКТОРОМ РИСКА В
ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Тест RUS-AUDIT-S

(для пациентов с выявленным риском
пагубного потребления алкоголя)

1. Как часто Вы употребляете как минимум 1,5 л пива, или как минимум 180 мл крепкого алкоголя, или как минимум бутылку вина или шампанского (750 мл) в течение 24 часов?

Никогда	Реже одного раза в месяц	Ежемесячно	Еженедельно	Ежедневно или почти ежедневно
---------	--------------------------	------------	-------------	-------------------------------

2. Являлось ли Ваше употребление алкогольных напитков причиной травмы* у Вас или у других людей?
*Повреждение организма, вызванное внешним воздействием (ранением, ушибом, ожогом и т.д.)

Никогда	Да, более 12 месяцев назад	Да, в течение последних 12 месяцев
---------	----------------------------	------------------------------------

3. Случалось ли, что Ваш близкий человек или родственник, друг или врач беспокоился насчет употребления Вами алкоголя или советовал выпивать меньше?

Никогда	Да, более 12 месяцев назад	Да, в течение последних 12 месяцев
---------	----------------------------	------------------------------------

Укажите количество баллов _____ (макс. 12 баллов)



ДЕТАЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, СВЯЗАННОГО С ФАКТОРОМ РИСКА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Интерпретация теста RUS-AUDIT-S

Количество баллов		Уровень риска для здоровья, связанный с употреблением алкоголя	Тактика медицинского работника
Женщина	Мужчина		
0-1	0-3	Риск	Проведение углубленного профилактического консультирования
2-4	4-6	Повышенный риск	Проведение углубленного профилактического консультирования
5	7	Высокий риск	Проведение профилактического консультирования + направление на консультацию к психологу
6 и более	8 и более	Очень высокий риск	Проведение профилактического консультирования + направление на консультацию к психологу / наркологу



ДЕТАЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, СВЯЗАННОГО С ФАКТОРОМ РИСКА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

**Адаптированный тест Фагестрема – оценка индекса интенсивности курения – степени
никотиновой зависимости (для курящих пациентов)**

1. Сколько выкуриваете сигарет (стиков, ЭС, сессий вейпинга) в день?	≤10 11-20 21-30 ≥ 31	0 баллов 1 балл 2 балла 3 балла
2. Когда выкуриваете первую сигарету (или вейп) утром после пробуждения?	60 + минут 31-60 минут 6-30 минут ≤ 5 минут	0 баллов 1 балл 2 балла 3 балла
Сумма баллов ИИК		
Степень никотиновой зависимости	низкая средняя высокая	0-1 балл 2-4 балла 5-6 баллов

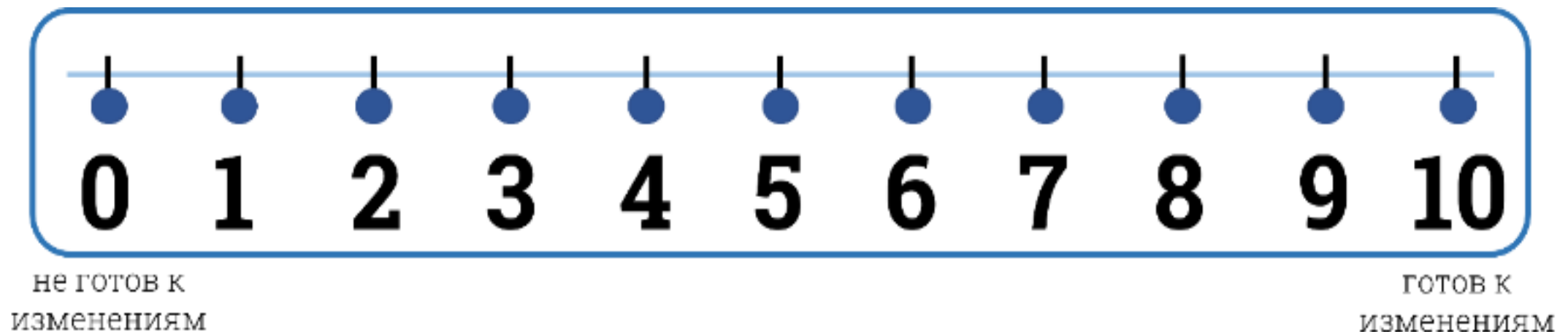


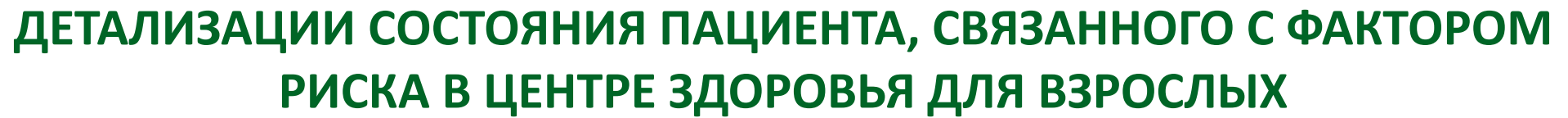
ДЕТАЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, СВЯЗАННОГО С ФАКТОРОМ РИСКА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Оценка готовности пациента к изменениям в отношении физической активности

Менее 5 – низкая оценка готовности

5 и более – высокая оценка готовности





0 – 3 - Пациент не готов к изменениям

A horizontal number line with blue dots above each integer from 0 to 10. The numbers are written in a large, bold, black font below the line.

ГОТОВ К
ИЗМЕНЕНИЯМ



ДЕТАЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, СВЯЗАННОГО С ФАКТОРОМ РИСКА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

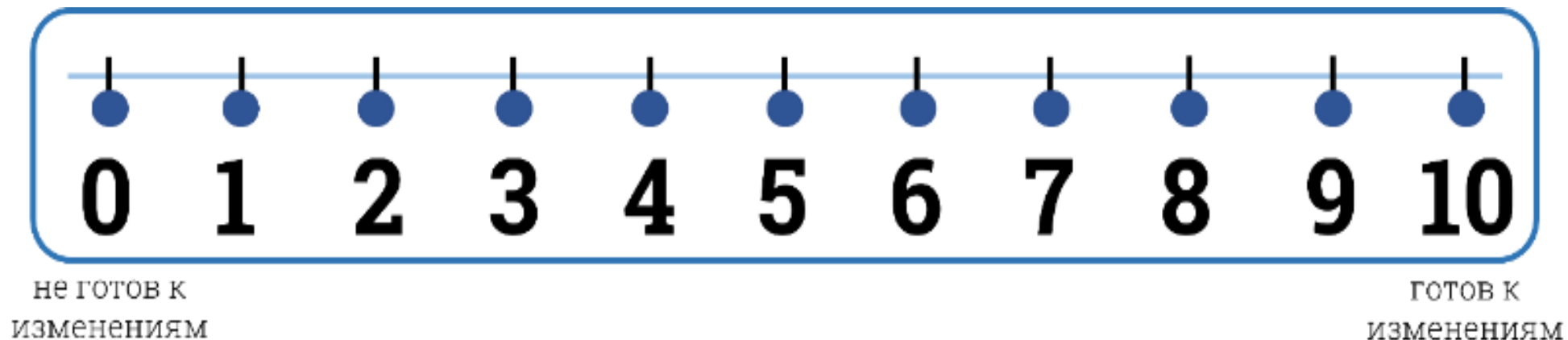
Шкала (линейка) готовности к отказу от курения

Критерии оценки ответа пациента:

0-3 – Низкая степень готовности к отказу от курения

4-7 – Средняя степень готовности к отказу от курения

8-10 – Высокая степень готовности к отказу от курения





МоСА - тест, используемый для выявления умеренного снижения когнитивных способностей и ранних признаков деменции. Он может помочь выявить людей, подверженных риску болезни Альцгеймера, и выявить такие состояния, как болезнь Паркинсона, опухоли головного мозга, злоупотребление психоактивными веществами и травмы головы.

Норма – 26-30 баллов;
 Максимально возможное количество баллов – 30 баллов;
 Легкая степень когнитивных нарушений – 22-25 баллов;
 Средняя степень когнитивных нарушений – 10-21 балл;
 Тяжелая степень когнитивных нарушений – 0-9 баллов.

www.gnicpm.ru



ДЕТАЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, СВЯЗАННОГО С ФАКТОРОМ РИСКА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Расчетные показатели:

- Индекс массы тела
- Биологический возраст
- Суточная энергоемкость пищевого рациона
(для пациентов с избыточной массой тела и ожирением)
- Интенсивность курения (ИК) - индекс пачка/лет (для курящих)



ДЕТАЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, СВЯЗАННОГО С ФАКТОРОМ РИСКА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Расчетный показатель:

- Индекс массы тела

Индекс массы тела (Индекс Кетле) рассчитывается по формуле:

$$\text{ИМТ (кг/м}^2\text{)} = \text{Масса тела (кг)} / \text{Рост}^2 \text{ (м)}^2$$

Типы массы тела	Индекс Кетле, кг/м ²
Дефицит массы тела	< 18,5
Нормальная масса тела	18,5 – 24,9
Избыточная масса тела	25 – 29,9
Ожирение I степени	30,0 – 34,9
Ожирение II степени	35,0 – 39,9
Ожирение III степени	≥ 40



ДЕТАЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, СВЯЗАННОГО С ФАКТОРОМ РИСКА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Расчетный показатель: биологический возраст

Используются антропометрические данные:

окружность талии (ОТ), окружность бедер (ОБ), рост (Р) и масса тела (МТ) человека.

Рассчитывается коэффициент скорости старения (КСС) по формуле:

$$\text{для мужчин } КСС_{\text{м}} = (ОТ \times МТ) / (ОБ \times Р^2 \times (17,2 + 0,31 \times РЛ + 0,0012 \times РЛ^2))$$

$$\text{для женщин } КСС_{\text{ж}} = (ОТ \times МТ) / (ОБ \times Р^2 \times (14,7 + 0,26 \times РЛ + 0,01 \times РЛ^2)),$$

где разница лет между календарным возрастом и возрастом онтогенетической нормы = календарный возраст – 21 (для мужчин); календарный возраст – 18 (для женщин)

- $КСС \leq 0,95$ – замедленный темп старения
- $КСС > 1,05$ – ускоренный темп старения
- $0,95 \leq КСС \leq 1,05$ – нормальный темп старения

Биологический возраст определяется по формулам:

$$\text{для мужчин } БВ = КСС_{\text{м}} \times (КВ - 21) + 21; \quad \text{для женщин } БВ = КСС_{\text{ж}} \times (КВ - 18) + 18.$$



ДЕТАЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, СВЯЗАННОГО С ФАКТОРОМ РИСКА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Используйте калькулятор по формуле Харриса-Бенедикта с учетом коэффициента физической активности:

Формула для мужчин:

$$(88,36 + (13,4 \times \text{масса тела в кг}) + (4,8 \times \text{рост в см}) - (5,7 \times \text{возраст в годах})) \times K$$

Формула для женщин:

$$(447,6 + (9,2 \times \text{вес в кг}) + (3,1 \times \text{рост в см}) - (4,3 \times \text{возраст в годам})) \times K$$

сидячий образ жизни без нагрузок — $K=1,2$
тренировки 1–3 раза в неделю — $K=1,375$
тренировки 3–5 дней в неделю — $K=1,55$
интенсивные тренировки 6–7 раз в неделю — $K=1,725$
спортсмены профессиональные — $K=1,9$

Расчетные показатели:

- Суточная энергоемкость пищевого рациона (для пациентов с избыточной массой тела или ожирением)



ДЕТАЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, СВЯЗАННОГО С ФАКТОРОМ РИСКА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Индекс курения (ИК) - индекс пачка/лет

Рассчитывается путем умножения количества пачек сигарет, выкуриваемых в день, на количество лет (стаж) курения по формуле:

Число сигарет, выкуриваемых в день $\times$ количество лет курения / 20,

где 20 – количество сигарет в пачке

Высокая интенсивность курения – ИК > 10 пачек-лет.

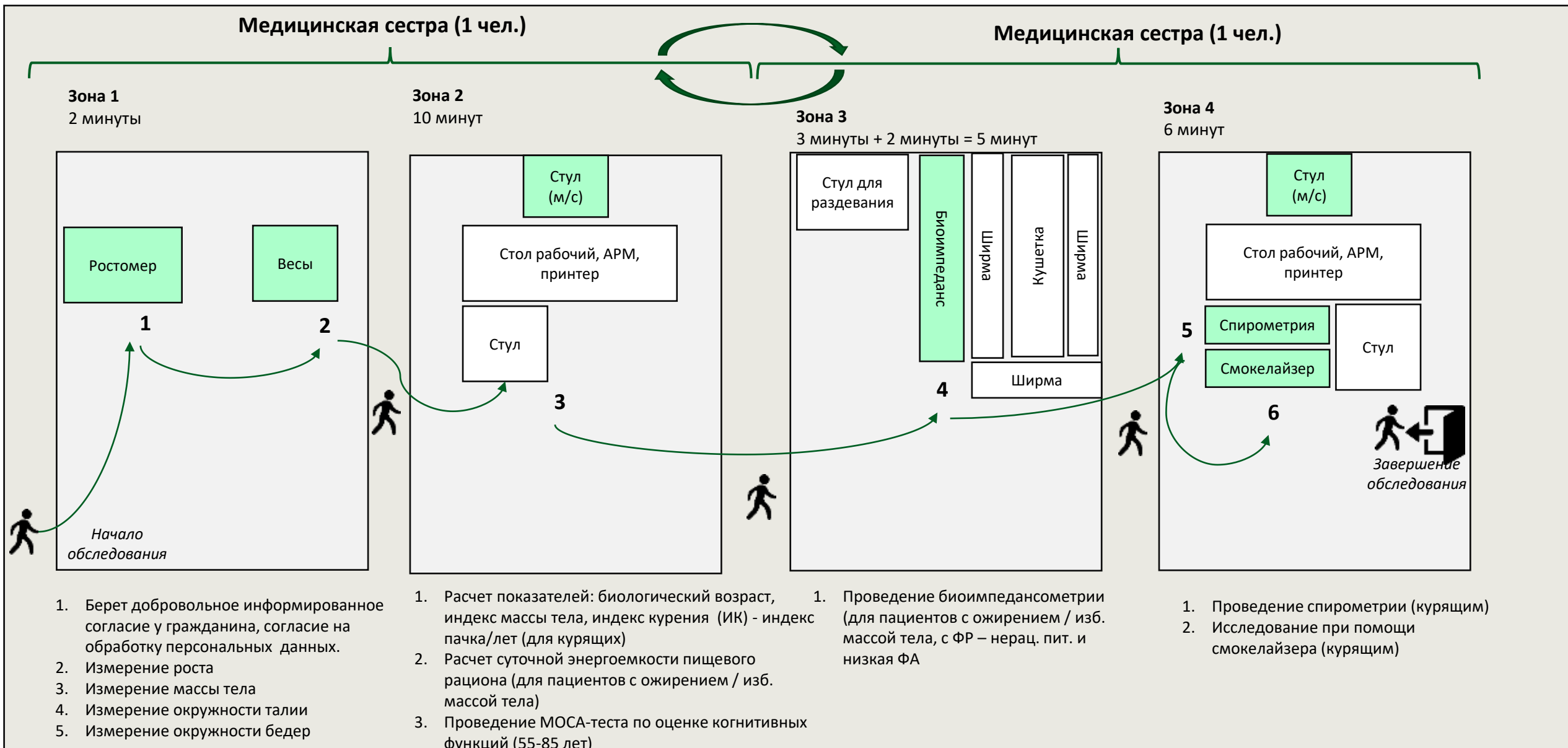


**РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА
ВНОСЯТСЯ В УЧЕТНУЮ КАРТУ ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ
И В БЛАНК ПРОГРАММЫ ПО ВЕДЕНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ / ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ**

Показатель	Результаты обследований						
	Первое обращение	Дата	Через 6 мес.	Дата	Через 12 мес.	Дата	Целевой показатель
Рост (см)			X		X		
Масса тела (кг)							
Индекс массы тела (кг/м ²)							
Окружность талии (см)							
Окружность бедер (см)							
Биологический возраст							
ЖЕЛ (спирометрия)							
ОФВ1/ФЖЕЛ (индекс Тиффно) (спирометрия)							
Жировая масса тела (ЖМТ) (кг) (биоимпедансометрия)							
% ЖМТ (биоимпедансометрия)							
Тощая (безжировая) масса организма (кг) (биоимпедансометрия)							
Скелетно-мышечная масса (СММ) (кг) (биоимпедансометрия)							
% СММ (биоимпедансометрия)							
Концентрация монооксида углерода (CO) в выдыхаемом воздухе (ppm) (смокелайзер)							
Биологический возраст сосудов (ангиоскан)							



Маршрут пациента в доврачебном кабинете центра здоровья для взрослых





МАРШРУТ ПАЦИЕНТА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

МО, ГДЕ ПАЦИЕНТ ПОЛУЧАЕТ ПМСР
(поликлиника, ФАП, рабочее место/место учебы)

ПМО и ДОГВН

анкетирование

выявление факторов
риска ХНИЗ

прием (осмотр) врачом-
терапевтом

направление в ЦЗВ

В соответствии с алгоритмом
выявления группы пациентов

САМООБРАЩЕНИЕ

Анкетирование для
выявления ФР ХНИЗ
при самообращении

Обследование пациента
в соответствии с ФР
ХНИЗ

**УПК по поводу
ФР ХНИЗ**

ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Всем пациентам

разработка индивидуальной
программы **по ведению
ЗОЖ**

Лицам с ожирением 1-2 ст. /
избыточной массой тела

разработка
рекомендаций по
здоровому питанию

Школы здоровья

постановка на
диспансерное
наблюдение по ФР ХНИЗ

через 3 мес.

**1 диспансерный
прием**

Прием врачом ЦЗВ с
применением
телемедицинских
технологий

через 3 мес.

2 диспансерный прием

Прием (осмотр) врачом ЦЗВ
Обследование в объеме, предусмотренном для
конкретного фактора риска
Осмотр (консультация):
врачом-диетологом (по показаниям)
психологом (по показаниям)

через 6 мес.

**3 диспансерный
прием**

Прием (осмотр) врачом ЦЗВ
Обследование в объеме,
предусмотренном для
конкретного ФР ХНИЗ



Профилактические консультирование

- *Профилактическое консультирование (ПК)* – процесс информирования, мотивирования и обучения пациента для повышения его приверженности к выполнению врачебных назначений и формированию поведенческих навыков, способствующих снижению риска заболевания (при отсутствии заболеваний) и осложнений (при наличии заболеваний).

Три методологических подхода

- **Информирование пациента** о выявленных у него отклонениях в показателях здоровья и выявленных факторах риска ХНИЗ, о важности их коррекции и необходимости самоконтроля поведенческих привычек, влияющих на риск заболевания;
- **Мотивирование пациента** и побуждение его к выполнению врачебных назначений, изменению зависящих от него привычек поведения, негативно влияющих на здоровье и к активным действиям по отказу от вредных привычек, оздоровлению образа жизни, мотивирование к формированию ответственного отношения к своему здоровью;
- **Обучение пациента** практическим навыкам коррекции поведенческих привычек, влияющих на риск заболевания и самоконтролю. При консультировании пациентов с ХНИЗ, также обучение их мерам профилактики ситуаций, повышающих риск осложнений заболевания и мерам самопомощи при возможных обострениях.



ПРИНЦИПЫ ЭФФЕКТИВНОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ: ПОЗИЦИЯ И РОЛЬ ПАЦИЕНТА

- (1) пациенту необходимо **понять**, что и для чего необходимо изменить,
- (2) пациенту необходимо **принять** важность оздоровления именно для него,
- (3) желательно пациенту **проверить** и убедиться на собственном опыте или на конкретном примере в эффективности, полезности и важности рекомендаций.





ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПК

В первую очередь, важны профессиональные компетенции специалиста-консультанта, но не менее важны и его личностные качества/отношение, чувство эмпатии, партнерское отношение и пр.).

Простые принципы:

- **умение четко и понятно разъяснять** цели и содержание рекомендации, советы по возможности максимально персонифицировать, используя данные результатов обследования;
- **умение выслушать пациента**, предоставить возможность задавать вопросы, повторение сути совета (при необходимости);
- **исключать при объяснениях двусмысленности**, нечеткости и использование специальных медицинских терминов или сложных объяснений, малопонятных пациенту;
- **проявление эмпатии** (внимания к чувствам других людей и понимания их проблем) и открытости (избегать стереотипов, осуждения и скорых суждений);
- **использовать прием обратной связи**, обсуждать наиболее важные вопросы, уточнять и повторять, переспрашивать насколько пациент понял совет.
- **следует избегать информационной перегруженности**, что, как правило, приводит к непониманию и негативным реакциям пациента.

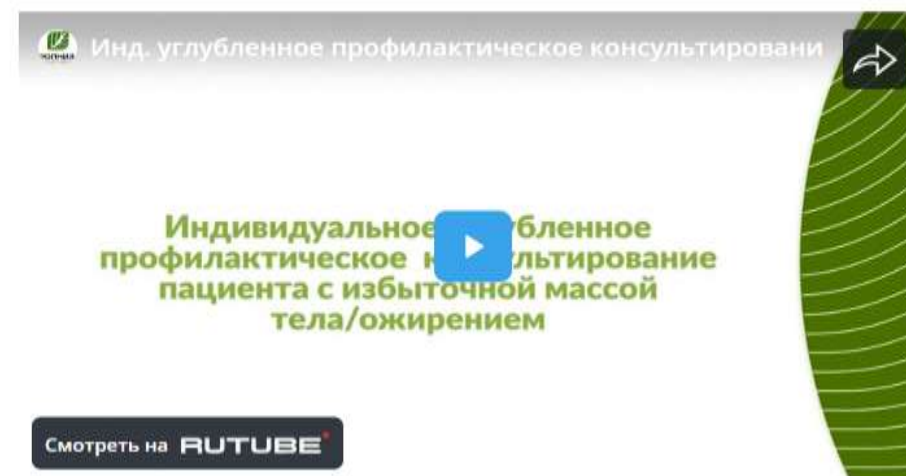
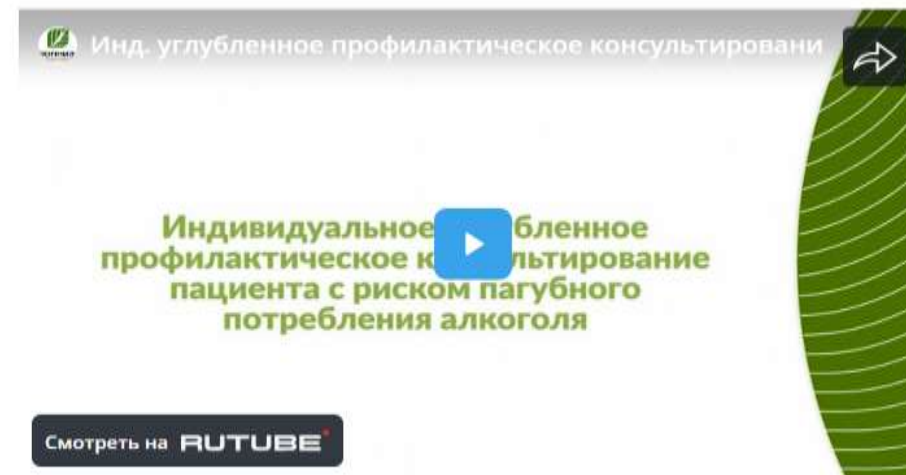




Видео сценарии профилактического консультирования

<https://ropniz.ru/doctor-pm/doctor/instruction/education>

- при повышенной массе тела;
- при риске пагубного потребления алкоголя;
- при потреблении продуктов с высоким содержанием соли)
- КПК при курении.





Особенности углубленного профилактического консультирования в Центре здоровья для взрослых

- Включает результаты опроса и дополнительного обследования
- Включает разъяснение индивидуального плана по ЗОЖ и питанию
- Включено в услугу и на него выделено время



МАРШРУТ ПАЦИЕНТА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

МО, ГДЕ ПАЦИЕНТ ПОЛУЧАЕТ ПМСР
(поликлиника, ФАП, рабочее место/место учебы)

ПМО и ДОГВН

анкетирование

выявление факторов
риска ХНИЗ

прием (осмотр) врачом-
терапевтом

направление в ЦЗВ

В соответствии с алгоритмом
выявления группы пациентов

САМООБРАЩЕНИЕ

**Анкетирование для
выявления ФР ХНИЗ
при самообращении**

**Обследование пациента
в соответствии с ФР
ХНИЗ**

**УПК по поводу
ФР ХНИЗ**



ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Всем пациентам

**разработка индивидуальной
программы по ведению
ЗОЖ**

Лицам с ожирением 1-2 ст. /
избыточной массой тела

**разработка
рекомендаций по
здоровому питанию**

Школы здоровья

**постановка на
диспансерное
наблюдение по ФР ХНИЗ**

**1 диспансерный
прием**

Прием врачом ЦЗВ с
применением
телемедицинских
технологий

2 диспансерный прием

Прием (осмотр) врачом ЦЗВ
Обследование в объеме, предусмотренном для
конкретного фактора риска
Осмотр (консультация):
врачом-диетологом (по показаниям)
психологом (по показаниям)

**3 диспансерный
прием**

Прием (осмотр) врачом ЦЗВ
Обследование в объеме,
предусмотренном для
конкретного ФР ХНИЗ

Индивидуальная программа по ведению здорового образа жизни

1 — разрабатывается для каждого пациента ЦЗВ по факту проведенного обследования и проведения углубленного профилактического консультирования

должна включать:

2 — паспортную часть

3 — сведения об имеющемся у пациента факторе риска

4 — результаты обследования в ЦЗВ

5 — целевые уровни факторов риска

6 — индивидуальные рекомендации по факторам риска.





Индивидуальная программа по ведению здорового образа жизни

+

ФИО пациента				Возраст пациента (полных лет)				
Наличие фактора риска хронических неинфекцион ных заболеваний	Курение табака (+/-)	Риск пагубного <u>потребле- ния</u> алкоголя (+/-)	Низкая <u>физичес- кая</u> актив- ность (+/-)	<u>Нерациональ- ное</u> питание (+/-)	<u>Избыточ- ная</u> масса тела (+/-)	Ожирение (+/-)		
Показатель		Результаты обследований						
		<u>Первое обраще- ние</u>	Дата	Через 6 мес.	Дата	Через 12 мес.	Дата	Целев ой <u>показа- тель</u>
Масса тела (кг)								
Окружность талии (см)								
Окружность бедер (см)								
Биологический возраст								
% жировой массы тела								
Концентрация монооксида углерода (CO) в выдыхаемом воздухе								



Выданы рекомендации, в том числе:				
Универсальные рекомендации по здоровому питанию	+/-			
Индивидуальные рекомендации по здоровому питанию	Для пациентов в возрасте 18 – 49 лет (+/-)	Для пациентов в возрасте 50-64 года (+/-)	Для пациентов в возрасте 65 лет и старше (+/-)	При отказе от курения (+/-)
Индивидуальные рекомендации по физической активности	При исходно оптимальной физической активности (+/-)	При исходно удовлетворительной физической активности (+/-)	При исходно недостаточно й физической активности (+/-)	При исходно критически низкой физической активности (+/-)
Индивидуальные рекомендации по отказу от курения	Для пациентов с готовностью 0-3 балла (+/-)	Для пациентов с готовностью 4-7 баллов (+/-)	Для пациентов с готовностью 8-10 баллов (+/-)	
Индивидуальные рекомендации по снижению риска для здоровья, связанного с употреблением алкоголя	Повышенный риск для здоровья, связанный с употреблением алкоголя (+/-)	Высокий риск для здоровья, связанный с употреблением алкоголя (+/-)	Очень высокий риск для здоровья, связанный с употреблением алкоголя (+/-)	





Рекомендации по здоровому питанию

Универсальные рекомендации

Общие принципы
здорового питания для
всех пациентов.

Индивидуальные рекомендации

Питание для пациентов в
возрасте
- 18-49 лет,
- 50-64 года,
- 65 и старше.

Индивидуальные рекомендации при отказе от курения



Рекомендации по физической активности



Оптимальная активность

Поддержание текущего уровня активности.



Удовлетворительная активность

Повышение уровня активности.



Недостаточная активность

Увеличение физической активности.



Критически низкая



Индивидуальные рекомендации по отказу от курения

Готовность 0-3 балла

Рекомендации для пациентов с низкой готовностью к отказу от курения.

Готовность 4-7 баллов

Рекомендации для пациентов со средней готовностью к отказу от курения.

Готовность 8-10 баллов

Рекомендации для пациентов с высокой готовностью к отказу от курения.

Программа предлагает индивидуальные рекомендации по отказу от курения, учитывающие степень готовности пациента к этому шагу (оценивается по шкале от 0 до 10 баллов).



Рекомендации по снижению риска употребления алкоголя

1

Повышенный риск

Рекомендации для пациентов с повышенным риском.

2

Высокий риск

Рекомендации для пациентов с высоким риском.

3

Очень высокий риск

Рекомендации для пациентов с очень высоким риском.

В зависимости от уровня риска для здоровья, связанного с употреблением алкоголя (повышенный, высокий, очень высокий), пациентам предоставляются индивидуальные рекомендации по снижению этого риска.



Действия специалиста без медицинского образования при обращении пациента с фактором риска - потребление табака и иной никотин-содержащей продукции.

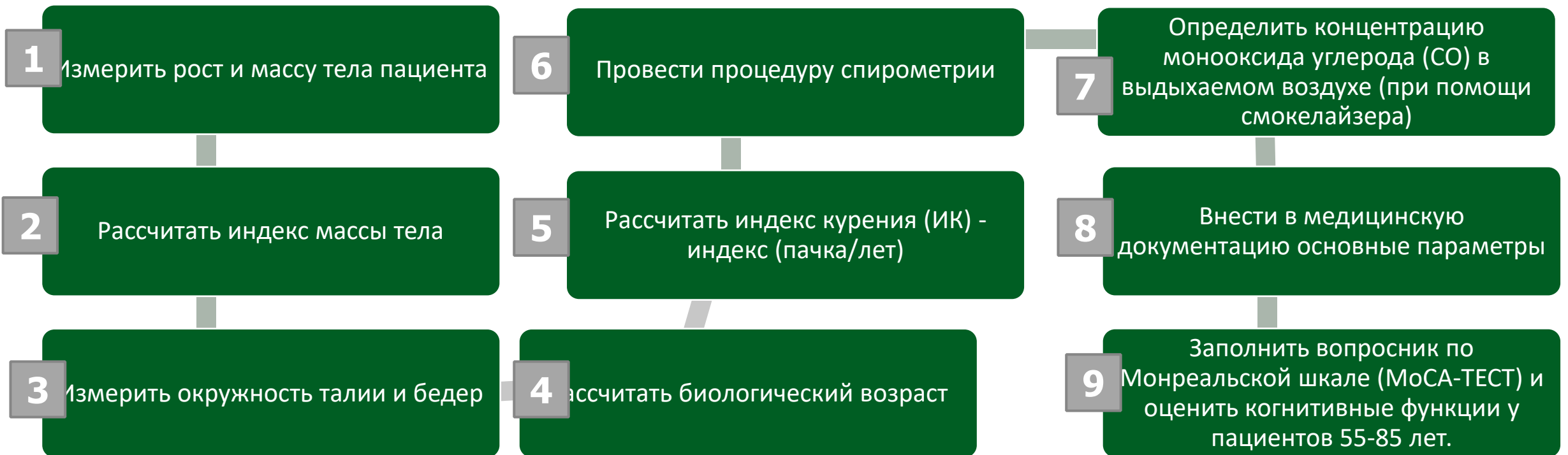
Подготовка к приему в центре здоровья для взрослых





Действия специалиста медицинской сестры при обращении пациента с фактором риска - потребление табака и иной никотин-содержащей продукции.

Прием в доврачебном кабинете





Действия врача/фельдшера при обращении пациента с фактором риска - потребление табака и иной никотин-содержащей продукции.

Прием врача центра здоровья для взрослых

1. Оценить результаты всех обследований тестов: статус курения и потребления электронных сигарет, степень никотиновой зависимости (обозначив степень: низкая; средняя; высокая), концентрацию монооксида углерода в выдыхаемом воздухе, функцию внешнего дыхания (показатели спирометрии), индекса курения в пачка-лет
2. Оценить готовность отказа от курения, по 10-бальной ВАШ
3. Провести консультирование с учетом степени никотиновой зависимости и готовности отказа от курения
4. Составить 12-ти недельный план лечения, для пациентов со средней и высокой степенью никотиновой зависимости
5. Составить (разработать) индивидуальный план ФА
6. Сформировать рекомендации по оздоровлению рациона питания
7. Сформировать индивидуальную программу по питанию при отказе от курения
8. Сформировать рекомендации в зависимости готовности к отказу от курения и степени табачной зависимости
9. Сформировать индивидуальную программу по ведению ЗОЖ
10. Уточнить, насколько пациент понял советы по ЗОЖ и прекращению курения и/или потребления ЭС, и насколько готов им следовать
11. Рассмотреть назначение медикаментозной терапии
12. Составить расписание контроля выполнения рекомендаций
13. Записать на прием к участковому врачу-терапевту и врачу-наркологу (по показаниям)
14. Выдать информационные материалы



Действия специалиста без медицинского образования при обращении пациента с риском пагубного потребления алкоголя

Подготовка к приему в центре здоровья для взрослых





Действия специалиста медицинской сестры при обращении пациента с риском пагубного потребления алкоголя

Прием в доврачебном кабинете

Измерить рост и массу тела пациента

Рассчитать индекс массы тела

Измерить окружность талии и бедер

Заполнить вопросник по Монреальской шкале (MoCA-ТЕСТ) и оценить когнитивные функции у пациентов 55-85 лет.

Внести в медицинскую документацию основные параметры

Рассчитать биологический возраст



Действия врача/фельдшера при обращении пациента с риском пагубного потребления алкоголя

Прием врача центра здоровья для взрослых

1. Информировать пациента о выявленном риске пагубного потребления алкоголя, объяснив его значение, обсудить с пациентом результаты анкетирования и обследования, дать пояснение в ответах на вопросы пациента.
2. Оценить готовность пациента к модификации негативных поведенческих привычек
3. Дать аргументированные советы и рекомендации по модификации негативных поведенческих привычек.
4. Составить (разработать) индивидуальный план ФА
5. Сформировать рекомендации по оздоровлению рациона питания
6. Сформировать рекомендации по снижению риска употребления алкоголя
7. Сформировать индивидуальную программу по ведению ЗОЖ
8. Уточнить, насколько пациент понял советы по ЗОЖ и рекомендации по ограничению потребления алкоголя, и насколько готов им следовать.
9. Записать на прием к врачу-наркологу (по показаниям)
10. Выдать информационные материалы



Действия специалиста без медицинского образования при обращении пациента с комбинацией факторов риска - низкая физическая активность + нерациональное питание

Подготовка к приему в центре здоровья для взрослых





Действия специалиста медицинской сестры при обращении пациента с комбинацией факторов риска - низкая физическая активность + нерациональное питание

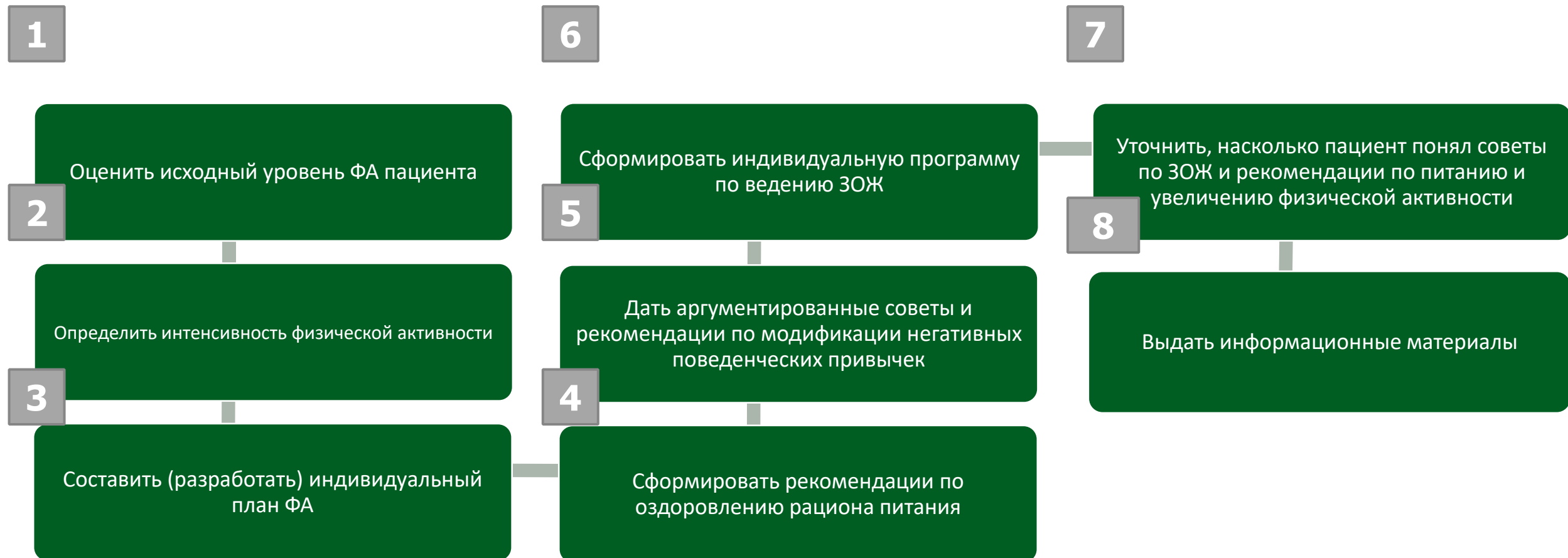
Прием в доврачебном кабинете





Действия врача/фельдшера при обращении пациента с комбинацией ФР-низкая физическая активность + нерациональное питание

Прием врача центра здоровья для взрослых





Действия специалиста без медицинского образования при обращении пациента с факторами риска – избыточная масса тела, ожирение 1-2 ст.

Подготовка к приему в центре здоровья для взрослых

1

Получить информированное добровольное согласие пациента на проведение обследования

2

Уточнить возраст пациента, если пациент возрастной группы 55-85 лет, то поставить отметку о необходимости выполнить MoCA-ТЕСТ (Монреальская шкала оценки когнитивных функций)

3

Уточнить направлен ли пациент по результатам проведенной диспансеризации/ПМО

5

Выдать вопросник оценки физической активности пациента

4

Выдать вопросник оценки индивидуальных привычек питания

Да

Нет

Выдать пациенту для заполнения анкету для выявления ФР ХНИЗ (методические рекомендации «Оказание медицинской помощи пациентам с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний в центрах здоровья для взрослых»)



Действия специалиста медицинской сестры при обращении пациента с факторами риска – избыточная масса тела, ожирение 1-2 ст.

Прием в доврачебном кабинете





Действия врача/фельдшера при обращении пациента с факторами риска – избыточная масса тела, ожирение 1-2 ст.

Прием врача центра здоровья для взрослых

1

Оценить рассчитанную суточную энергоемкость пищевого рациона

2

Информировать пациента о выявленном фенотипе повышенной массы тела, объяснив его значение, обсудить с пациентом результаты анкетирования и обследования, дать пояснение в ответах на вопросы пациента.

3

Оценить приверженность пациента к модификации негативных поведенческих привычек

4

Дать аргументированные советы и рекомендации по модификации негативных поведенческих привычек.

8

Составить (разработать) индивидуальный план ФА

7

Сформировать рекомендации по оздоровлению рациона питания

6

Сформировать индивидуальную программу по ведению ЗОЖ

5

Сформировать индивидуальную программу здорового питания

9

Рассмотреть назначение медикаментозной терапии

10

Уточнить, насколько пациент понял советы по ЗОЖ и рекомендации по питанию

11

Выдать информационные материалы



МАРШРУТ ПАЦИЕНТА В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

МО, ГДЕ ПАЦИЕНТ ПОЛУЧАЕТ ПМСР
(поликлиника, ФАП, рабочее место/место учебы)

ПМО и ДОГВН

анкетирование

выявление факторов
риска ХНИЗ

прием (осмотр) врачом-
терапевтом

направление в ЦЗВ

В соответствии с алгоритмом
выявления группы пациентов

САМООБРАЩЕНИЕ

**Анкетирование для
выявления ФР ХНИЗ
при самообращении**

**Обследование пациента
в соответствии с ФР
ХНИЗ**

**УПК по поводу
ФР ХНИЗ**

**разработка индивидуальной
программы по ведению
ЗОЖ**

**разработка
рекомендаций по
здоровому питанию**

**постановка на
диспансерное
наблюдение по ФР ХНИЗ**

Школы здоровья

ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Всем пациентам

Лицам с ожирением 1-2 ст. /
избыточной массой тела

**1 диспансерный
прием**

Прием врачом ЦЗВ с
применением
телемедицинских
технологий

2 диспансерный прием

Прием (осмотр) врачом ЦЗВ
Обследование в объеме, предусмотренном для
конкретного фактора риска
Осмотр (консультация):
врачом-диетологом (по показаниям)
психологом (по показаниям)

**3 диспансерный
прием**

Прием (осмотр) врачом ЦЗВ
Обследование в объеме,
предусмотренном для
конкретного ФР ХНИЗ

через 3 мес.

через 3 мес.

через 6 мес.



Диспансерное наблюдение в Центрах здоровья для взрослых

Диспансерный прием	Период	Мероприятия
Первый диспансерный прием	Через 3 месяца после постановки на диспансерное наблюдение	Прием врачом ЦЗВ с использованием цифровых клинических сервисов (телемедицина)
Второй диспансерный прием	Через 3 месяца после первого диспансерного приема	Прием (осмотр) врачом ЦЗВ. Обследование в объеме, предусмотренном для конкретного фактора риска. Осмотр (консультация) врачом-диетологом, в том числе с использованием цифровых клинических сервисов (по показаниям). Осмотр (консультация) психологом, в том числе с использованием цифровых клинических сервисов (по показаниям).
Третий диспансерный прием	Через 6 месяцев после второго диспансерного приема	Прием (осмотр) врачом ЦЗВ. Обследование в объеме, предусмотренном для конкретного фактора риска.



Телемедицинская консультация пациента через 3 месяца после установки диспансерного наблюдения

Скрипты для разговора с пациентом:

- По отказу от курения
- В отношении употребления алкоголя
- По рациону здорового питания
- Пациента с низкой физической активностью
- Пациента с избыточной массой тела / ожирением



Что нужно сделать на уровне региона

1. ОИВ субъекта и ЦОЗ и МП организовать информационную кампанию привлечению граждан к посещению ЦЗВ
2. Утвердить Приказом ОИВ субъекта схему маршрутизации пациентов с факторами риска ХНИЗ в Центры здоровья для взрослых региона и объемов работы на год на каждый ЦЗВ
3. ОИВ субъекта контролировать закупку оборудования для дооснащения действующих и оснащения новых ЦЗВ
4. ОИВ субъекта контролировать открытие новых ЦЗВ, включая оснащение оборудованием, кадрами, выделению помещений
5. ЦОЗ и МП контроль формирования списков врачей и средних медицинских работников ЦЗВ медицинскими организациями для направления на он-лайн обучение по образовательной программе 18 часов «Оказание медицинской помощи пациентам с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний в центрах здоровья для взрослых»
6. МИАЦ внести форму направления пациента в ЦЗВ в МИС, опросники и расчетные показатели в медицинскую информационную систему и сформировать блоки для внесения данных в МИС по результатам обследования пациентов в ЦЗВ

- Сайт «ТакЗдорово»
- Сайты ОИВ субъектов в сфере охраны здоровья
- Сайты МО ПМСП
- Визуальная агитация в МО ПМСП
- СМИ и наружная реклама, социальные сети
- Проведение социальных акций, направленных на повышение мотивации граждан к посещению ЦЗВ



Что нужно сделать на уровне медицинской организации

Всем медицинским организациям, оказывающим ПМСП в субъекте:

- Организовать учет граждан с выявленными факторами риска ХНИЗ, подлежащими направлению в ЦЗВ
- Обеспечить направление пациентов с выявленными ФР ХНИЗ в ЦЗВ
- Организовать информационную кампанию по привлечению граждан к посещению ЦЗВ

Медицинским организациям, в структуре которых организованы ЦЗВ:

- Сформировать электронное расписание записи в ЦЗВ
- Организовать 2х сменную работу ЦЗВ
- Направить на он-лайн обучение врачей и средних медицинских работников ЦЗВ по образовательной программе 18 часов «Оказание медицинской помощи пациентам с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний в центрах здоровья для взрослых»
- Организовать оснащение оборудованием, расходными материалами и автоматизированными рабочими местами
- Организовать учет лиц с факторами риска ХНИЗ, прошедших углубленное профилактическое консультирование, которым сформирована индивидуальная программа по ведению ЗОЖ, программа по здоровому питанию, поставленных на ДН
- Организовать информационную кампанию по привлечению граждан к посещению ЦЗВ



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Наши контакты:



+7 (495) 212-07-13



www.gnicpm.ru



Москва, Петроверигский пер.,
д. 10, стр. 3

Москва, Китайгородский пр.,
д. 7



vk.com/gnicpmru



t.me/fgbunmictpm