



**Здоровый образ жизни.
Профилактическое
направление
здравоохранения.
Виды профилактики.**

Здоровье



- **состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.
(Устав ВОЗ, 1948 г.)**
- ▣ **состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма.
(Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации")**

Структура здоровья





- Для подавляющего большинства людей в возрасте 15 лет и более хорошее здоровье является одной из наиболее актуальных базовых ценностей.

(Росстат, 2008 г.)

Факторы риска и критерии оценки общественного здоровья

Критерии оценки общественного здоровья

1. Медико-демографические показатели
2. Заболеваемость
3. Первичная инвалидизация
4. Физическое и психическое развитие

Факторы риска, влияющие на общественное здоровье

1. Образ жизни
2. Биологический фактор
3. Состояние окружающей среды
4. Качество медицинской помощи

ЗДОРОВЬЕ

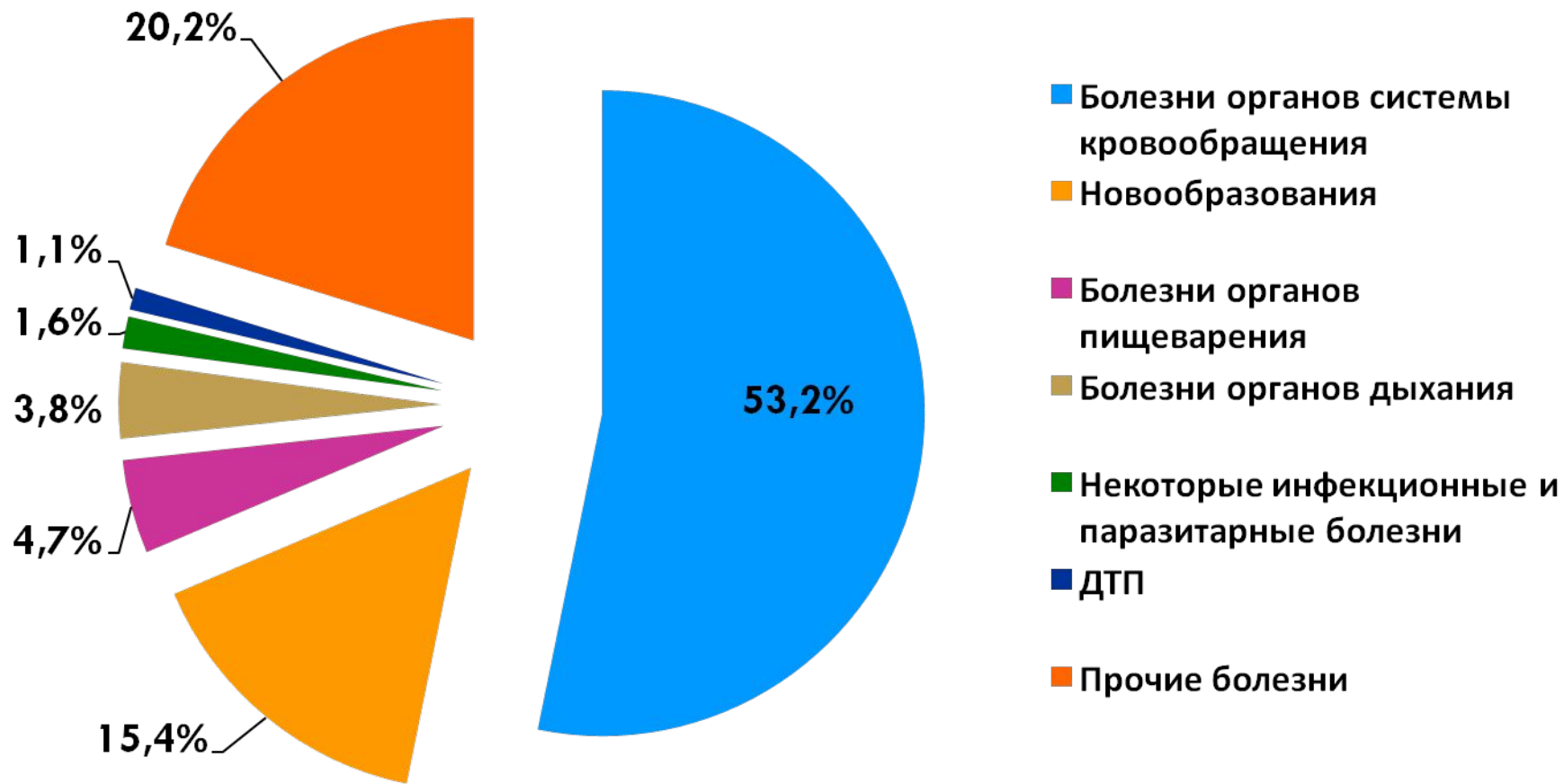
Уровни оценки здоровья в медико-социальных исследованиях:

- ***Индивидуальное здоровье - здоровье отдельного человека;***
- ***Групповое здоровье - здоровье социальных и этнических групп;***
- ***Региональное здоровье - здоровье населения административных территорий;***
- ***Общественное здоровье - здоровье популяции.***

Оценка здоровья населения: Медико-демографические показатели

- рождаемость**
- смертность**
- естественный прирост**
- уровень младенческой смертности**
- фертильность (коэффициент плодovitости)**
- средняя продолжительность предстоящей жизни и др.**

Структура основных причин смертности населения РФ в 2015 г. (МЗ РФ)



Оценка здоровья населения: *Показатели заболеваемости*



- ***Первичная заболеваемость***
- ***Блезненность***
- ***Патологическая пораженность населения***

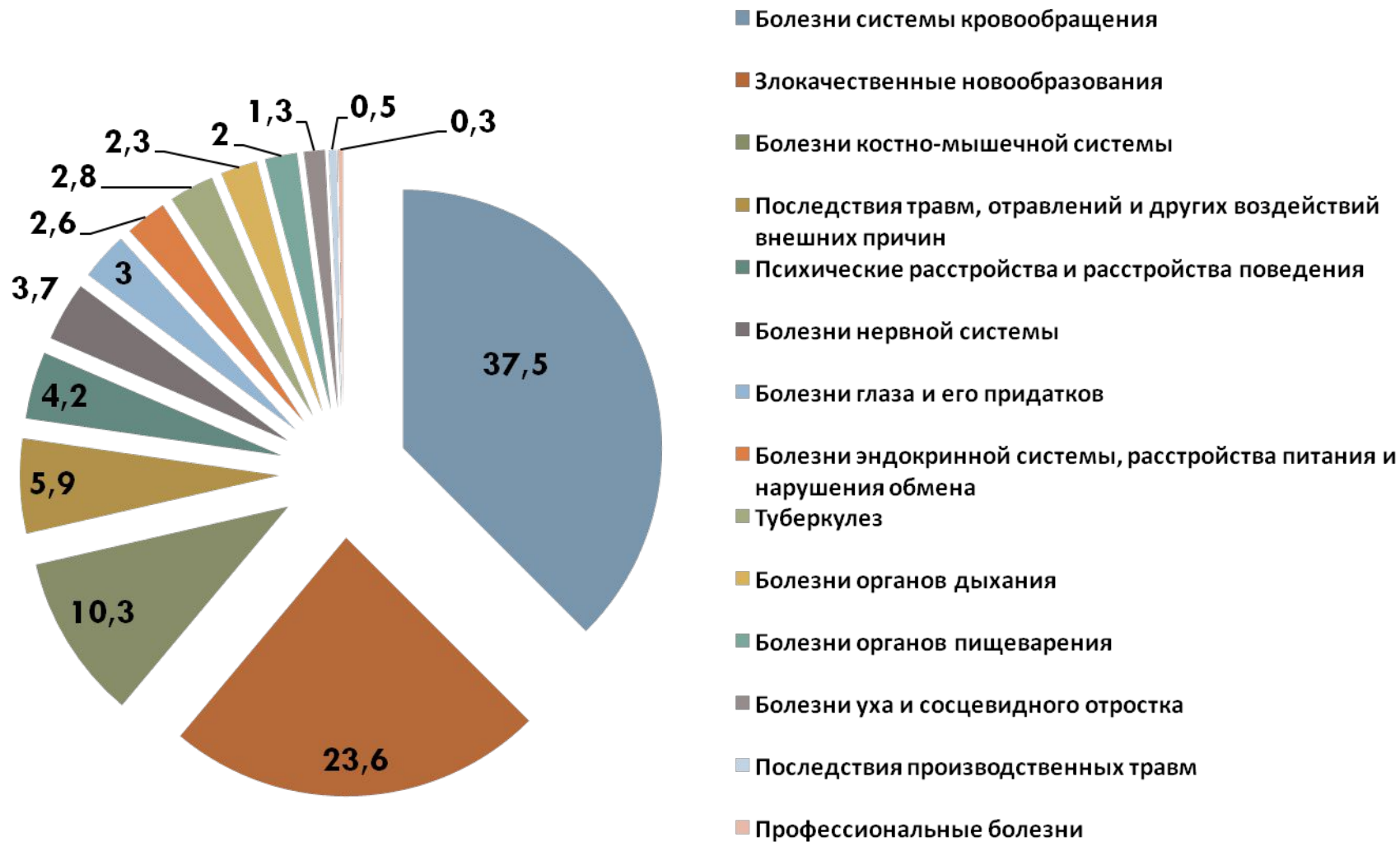
Оценка здоровья населения: Показатели инвалидизации населения

- **уровни общей и первичной инвалидизации,**
- **специальные показатели инвалидизации**
- **структура причин инвалидизации и т.д.**

Основные факторы риска первичной инвалидизации населения

<i>В мире (ВОЗ)</i>		<i>Российская Федерация</i>	
Недостаточное питание детей	5,9%	Артериальная гипертензия	16,9%
Незащищенный секс	4,6%	Избыточное потребление алкоголя	15,4%
Избыточное потребление алкоголя	4,5%	Табакокурение	13,6%
Низкое качество питьевой воды, гигиенические условия	4,2%	Гиперхолестеринемия	12,4%
Артериальная гипертензия	3,7%	Избыточная масса тела/ ожирение	8,9%
Табакокурение	3,7%	Недостаточное потребление фруктов и овощей	6,9%
Отсутствие грудного	2,7%	Гиподинамия	4,6%

Структура причин первичной инвалидизации населения в РФ (%)



Оценка здоровья населения: Показатели физического развития

- - антропометрические (масса тела, рост, окружности груди, головы и др.);
- - физиометрические (частота дыхания, пульс, ЖЕЛ, АД и др.);
- - соматоскопические (телосложение, тургор).

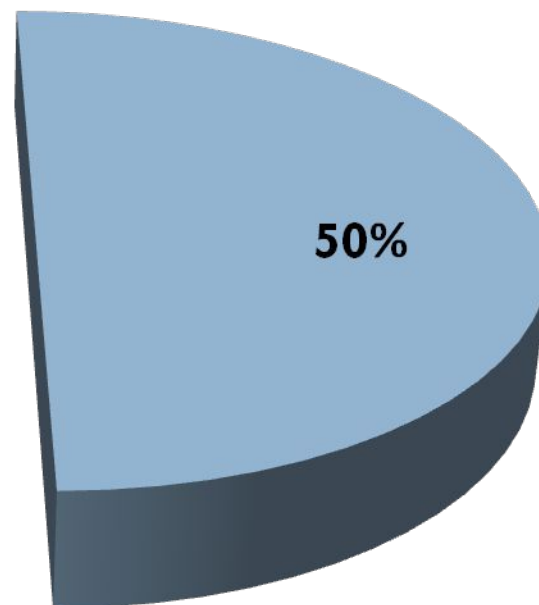
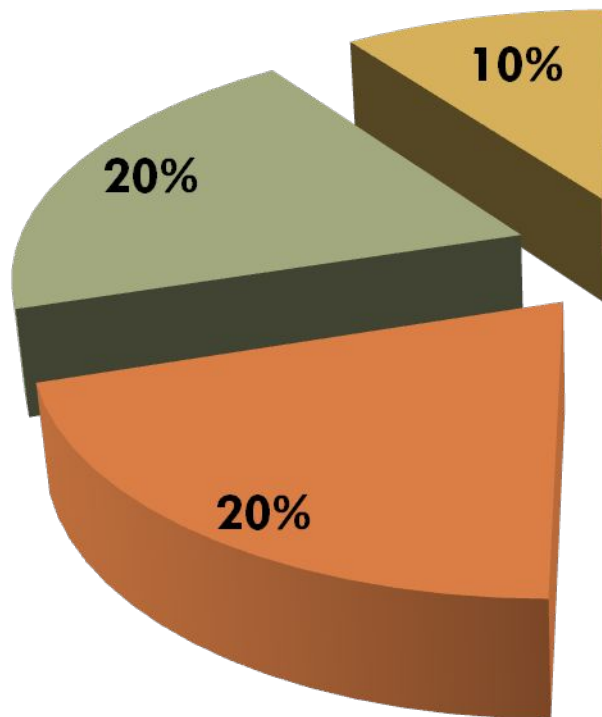
Оценка этих показателей производится по таблицам физического развития (шкалам регрессии).

Госкомстат, 2008г.



- ***Основная масса обследованных на практике относится к собственному здоровью весьма небрежно.***
- ***Доля тех, кто в повседневной жизни действительно бережет свое здоровье, не превышает 25% обследованных.***

Факторы, определяющие уровень общественного здоровья



■ Образ жизни

■ Биологический фактор

■ Состояние окружающей среды

■ Качество медицинской помощи

Качество медицинской ПОМОЩИ



- Доля влияния на уровень общественного здоровья 10%
- Доля влияния на уровень смертности 38,5%



Биологический фактор



- Пол
- Возраст
- Генетика:
 - *физические параметры*
 - *необычные способности*
 - *устойчивость к заболеваниям*
 - *восприимчивость к заболеваниям*
 - *генетические заболевания*
 - *общая устойчивость, выносливость*

Окружающая среда



- Макро-
составляющие:

- Продукты питания
- Вода
- Воздух

- ▣ Микро-
составляющие:

- ▣ Жилище
- ▣ Рабочее место

Образ жизни



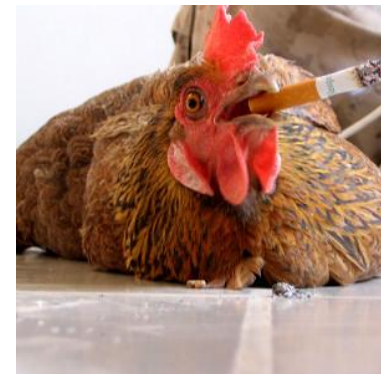
- Имеет наибольшее влияние на здоровье
- Наиболее контролируемый и уп



Основные факторы риска возникновения заболеваний в России (Росстат, 2008):



- I. высокое артериальное давление,
- II. высокий уровень холестерина,
- III. табакокурение
- IV. чрезмерное потребление алкоголя



- Вклад этих факторов в структуре общей смертности составляет 87,5%, а в количестве лет жизни с утратой трудоспособности — 58,5%.
- V. **избыточный вес**
 - VI. **низкая физическая активность**



Злоупотребление алкоголем



- С 1990 г. по 2006 г. потребление алкоголя на душу населения в РФ выросло не менее чем в 2,5 раза. В основном это произошло за счет увеличения потребления пива (в структуре продажи алкогольных напитков доля пива возросла с 59% 1990 г. до 76% в 2006 г.).

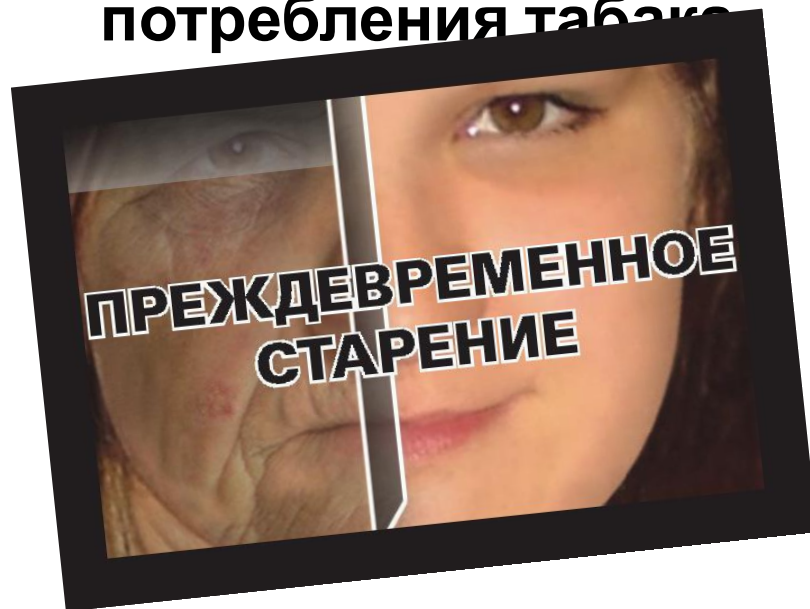


Ежедневно в России употребляют алкогольные напитки (включая слабоалкогольные) 33% юношей и 20% девушек, около 70% мужчин и 47% женщин.



Табакокурение (1)

- В Российской Федерации потребление сигарет с 1985 по 2006 гг. увеличилось на 87%, в основном, за счет увеличения курильщиков среди женщин и подростков. Россия занимает первое место в мире по уровню распространенности потребления табака.



Табакокурение (2)

- Всего курят 43,9 млн россиян, что составляет 39,1% от общего количества населения: 63% мужчин и 30% женщин, 40% юношей и 7% девушек. Доля курящих мужчин в России одна из самых высоких в мире и в 2 раза больше, чем в США и странах ЕС



Табакокурение (3)



- Среднестатистический россиянин выкуривает 17 сигарет в день, 18 приходится на мужчин, 13 – на женщин.
- Ежегодно около 400 тыс. россиян умирают от болезней, которые вызваны курением, при этом 40% смертности мужчин от болезней системы кровообращения.



ОПАСНОСТЬ



ОНКОЗАБОЛЕВАНИЯ



ПАРОДОНТОЗ

Высокое артериальное давлени



- Артериальная гипертония, — основная причина смертности и вторая, по количеству лет жизни с утратой трудоспособности, причина заболеваемости населения Российской Федерации.



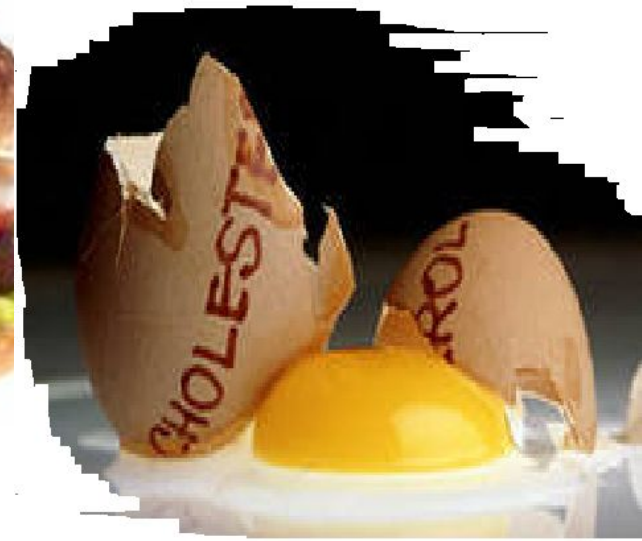
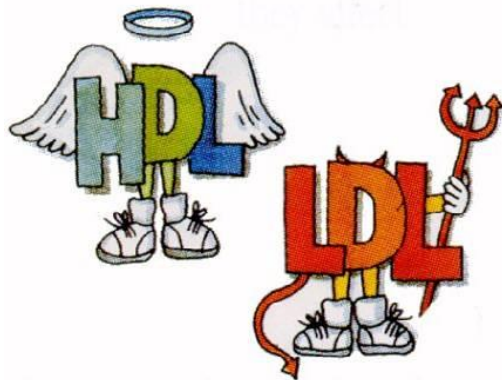
- Около 34—46% мужчин и 32—46% женщин (в зависимости от региона) страдают артериальной гипертонией, при этом более 40% мужчин и 25% женщин не знают о том, что у них повышенное артериальное давление.



Высокий уровень холестерина



- Примерно у 60% взрослых россиян уровень холестерина превышает рекомендуемый уровень, причем у 20% из них уровень настолько высок, что требует медицинского вмешательства.



Основные нормативно-законодательные документы профилактической деятельности системы здравоохранения РФ



- Конституция РФ (статьи 41,42)
- Государственная программа Российской Федерации «**Развитие здравоохранения**», утвержденная Постановлением Правительства РФ № 294 от 15.04.2014г.
- ФЗ РФ от 21.11. 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
- ФЗ РФ от 29.11. 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании граждан в Российской Федерации"
- Приказ МЗ РФ №455 от 29.09.2003г. «О совершенствовании медицинской профилактики неинфекционных заболеваний» и др.
- Приказ МЗСР РФ №597н от 19.08.2009 «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака»
- ФЗ РФ от 23 .02.2013 г. N 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака"



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 2013-2020

ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ



Подпрограммы Программы «Развития здравоохранения РФ» 1

- *«Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико–санитарной помощи».*
- «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации».
- «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины».
- «Охрана здоровья матери и ребенка».
- «Развитие медицинской реабилитации и санаторно–курортного лечения, в том числе детям».
- «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям».
- «Кадровое обеспечение системы здравоохранения».
- «Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья».
- «Экспертиза и контрольно–надзорные функции в сфере охраны здоровья».
- «Медико–санитарное обеспечение отдельных категорий граждан».
- «Управление реализацией Программы».

Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико–санитарной помощи.»

- Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ.**
- Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику.**
- Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С.**
- Развитие первичной медико–санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения.**
- Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях.**

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ
МЕДИКО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ И ВОСПИТАНИЯ**

**СОЗДАНИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ СИСТЕМЫ
МЕР ПО БОРЬБЕ С ВРЕДНЫМИ
ПРИВЫЧКАМИ**

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ

**РАЗВИТИЕ МАССОВОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ И
СПОРТА**

**СНИЖЕНИЕ РИСКА ВОЗДЕЙСТВИЯ
НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФАКТОРОВ
ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ**

**СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ МОТИВИРОВАНИЯ
РУКОВОДИТЕЛЕЙ УЧРЕЖДЕНИЙ ШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ К ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ И
ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ ШКОЛЬНИКОВ**

**СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ МОТИВИРОВАНИЯ
ГРАЖДАН К ВЕДЕНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ И УЧАСТИЮ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
МЕРОПРИЯТИЯХ**

**СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ МОТИВИРОВАНИЯ
РАБОТОДАТЕЛЕЙ К УЧАСТИЮ В ОХРАНЕ
ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ**

**МАССОВАЯ ПРОФИЛАКТИКА ФАКТОРОВ РИСКА
НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**



ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»

Статья 12. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья (ФЗ № 323 от 21.11.2011)



Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем:

- разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни;
- осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;
- осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними;
- проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации;
- осуществления мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности.



Профилактика

- комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания. (ФЗ РФ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»)

Основные задачи профилактики



- **Укрепление здоровья населения**
- **Предупреждение болезней и травм**
- **Предупреждение прогрессирования болезней и их осложнений**

Стратегии профилактики



- **Популяционная профилактика**
- **Профилактика высокого риска**
- **Вторичная профилактика**

Стратегии профилактики: популяционная



- **Воздействие на те факторы образа жизни, которые увеличивают риск развития заболеваний среди всего населения.**
- **Долгосрочная стратегия.**
- **Реализуется вне сферы здравоохранения.**
- **Охватывает большую часть населения.**
- **Относительно низкая стоимость.**
- **Не требует развития системы здравоохранения.**

Стратегии профилактики: стратегия высокого риска



- **Выявление и снижение уровня неблагоприятных для здоровья факторов среди людей с повышенным риском их возникновения.**
- **Имеет среднесрочную перспективу.**
- **Основная роль отводится системе здравоохранения (первичная профилактика – профосмотры здоровых).**

Стратегии профилактики: вторичная профилактика



- Раннее выявление и предупреждение прогрессирования заболевания.
- Краткосрочная стратегия – возможно достижение положительных результатов через короткий промежуток времени.
- **НЕ** снижает общий уровень заболеваемости

Классификация профилактики (



- ***По уровню воздействия:***
 - *Первичная*
 - *Вторичная*
 - *Третичная* (термин ВОЗ)

Классификация профилактики (



- *По степени участия медицинской службы:*
 - Социальная
 - Медицинская
- Первичная профилактика в основном социальная, вторичная – медико-социальная, третичная – социальная.

Классификация профилактики (



- ***По целевым группам***
 - Универсальная профилактика
 - Избирательная профилактика
 - Профилактика по показаниям

Классификация профилактики (



- ***По отношению к населению***
 - Индивидуальная
 - Групповая
 - Популяционная (массовая)

Основные методы профилактики



- **Усиление санитарно-эпидемиологического надзора**
- **Диспансеризация (здоровых, лиц с факторами риска развития заболеваний, больных)**
- **Целенаправленное санитарное просвещение, гигиеническое воспитание и обучение населения,**
- **Пропаганда здорового образа жизни**

Диспансеризация



- - ЭТО активное динамическое наблюдение на состоянием здоровья населения, включающее комплекс профилактических, диагностических и лечебно-оздоровительных мероприятий.
- Цель - формирование, сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний, снижение заболеваемости, инвалидности, смертности, достижение активного долголетия.



- *Основой профилактики заболеваний является **здоровый образ жизни.***
- *Критерием здорового образа жизни является **медицинская (профилактическая) активность.***

Профилактическая активность



это **комплексный показатель**, при оценке которого учитывается:

- I. наличие или отсутствие вредных для здоровья привычек (курение, употребление алкоголя, гиподинамия),
- II. соблюдение режима труда и отдыха,
- III. характер питания,
- IV. раннее обращение к врачу с профилактической целью,
- V. выполнение медицинских назначений,
- VI. умение оказывать доврачебную помощь себе и родственникам,
- VII. участие в оздоровлении образа жизни и окружающей среды.

Учреждения, деятельность которых направлена на формирование ЗОЖ



- **Центры здоровья**
- **Центры медицинской профилактики**
- **Кабинеты медицинской профилактики**
- **Кабинеты здорового ребенка**
- **Врачебно-физкультурные диспансеры**

Центры здоровья : функции



- информирование населения о вредных и опасных для здоровья человека факторах;
- оценка функциональных и адаптивных резервов организма, прогноз состояния здоровья;
- формирование у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих близких;
- обучение граждан гигиеническим навыкам и мотивирование их к отказу от вредных привычек;
- обучение граждан эффективным методам профилактики заболеваний;
- консультирование по сохранению и укреплению здоровья;
- разработка индивидуальных рекомендаций сохранения здоровья;
- организация мероприятий по формированию здорового образа жизни;
- мониторинг показателей в области профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

Центры здоровья: потоки обращающихся



Впервые самостоятельно обратившиеся граждане для проведения комплексного



наблюдения врачами амбулаторно-поликлинического



учреждения после дополнительной диспансеризации (I – II группы состояния здоровья)



Дети 15-17 лет и дети, у которых решение о посещении центра здоровья принято родителями (или другим законным представителем)



Направленные работодателем по заключению врача, ответственного за проведение периодических медицинских осмотров и углубленных медицинских осмотров с I и II



ступенями состояния здоровья для динамического наблюдения в соответствии с рекомендациями врача центра здоровья

Центр
здоровья



Центры здоровья : структура



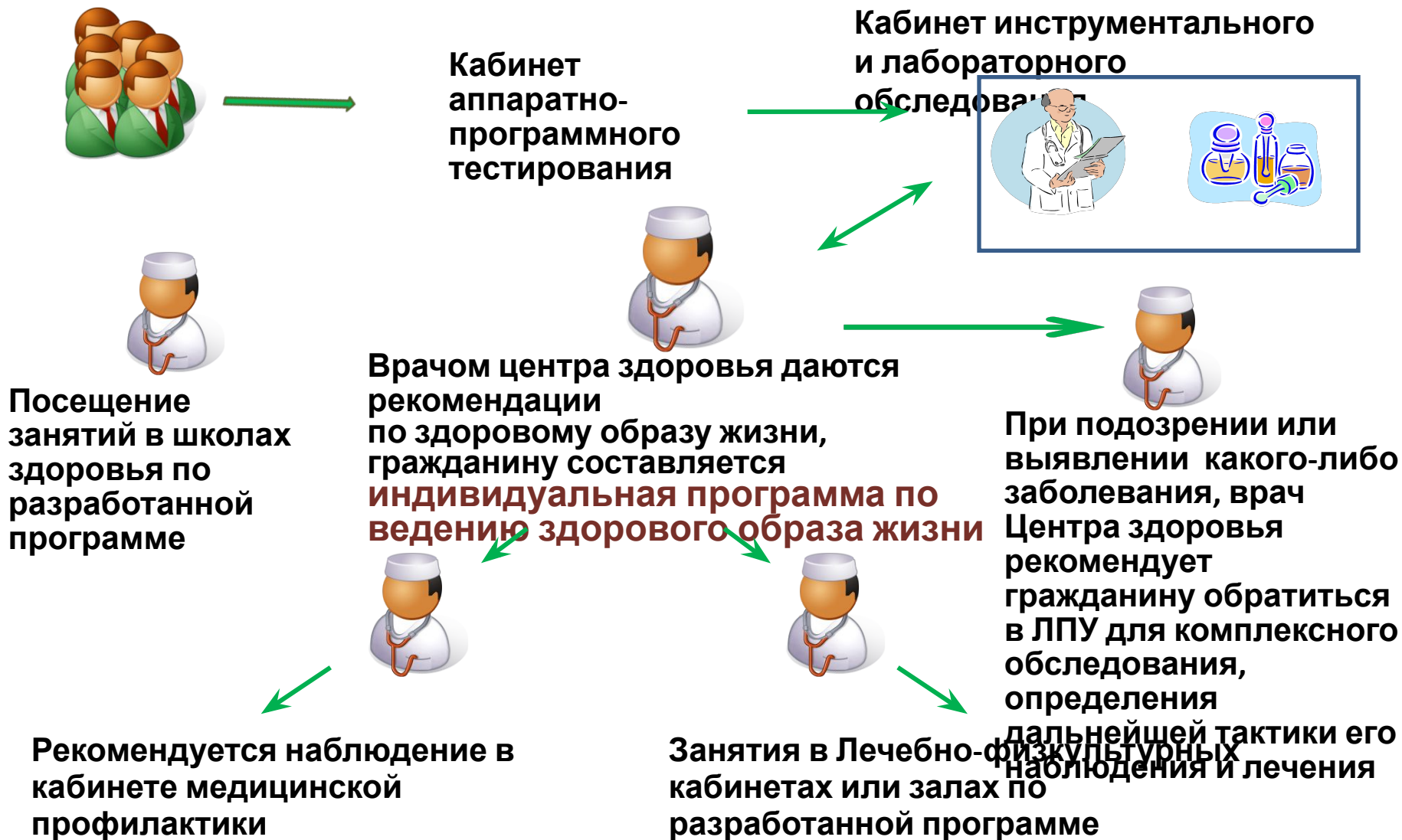
- кабинеты врачей, прошедших тематическое усовершенствование по формированию здорового образа жизни и медицинской профилактике;
- кабинет медицинской профилактики;
- кабинет тестирования на аппаратно-программном комплексе;
- кабинеты инструментального и лабораторного обследования;
- кабинет (зал) лечебной физкультуры;
- школы здоровья.

Центры здоровья: комплексное обследование пациентов



- измерение роста и веса;
- скрининг-оценка уровня психофизиологического и соматического здоровья, экспресс-исследования на содержание алкоголя и никотина в биологических жидкостях
- компьютеризированная экспресс-оценка состояния сердца (электрокардиография);
- ангиологическое скрининг-исследование с автоматическим измерением систолического артериального давления (кардиовизор);
- расчет плече-лодыжечного индекса;
- экспресс-анализ для определения общего холестерина и глюкозы в крови;
- комплексная детальная оценка функций дыхательной системы (исследование на компьютеризированном спирометре);
- консультация врача.

Центры здоровья: маршрутизац

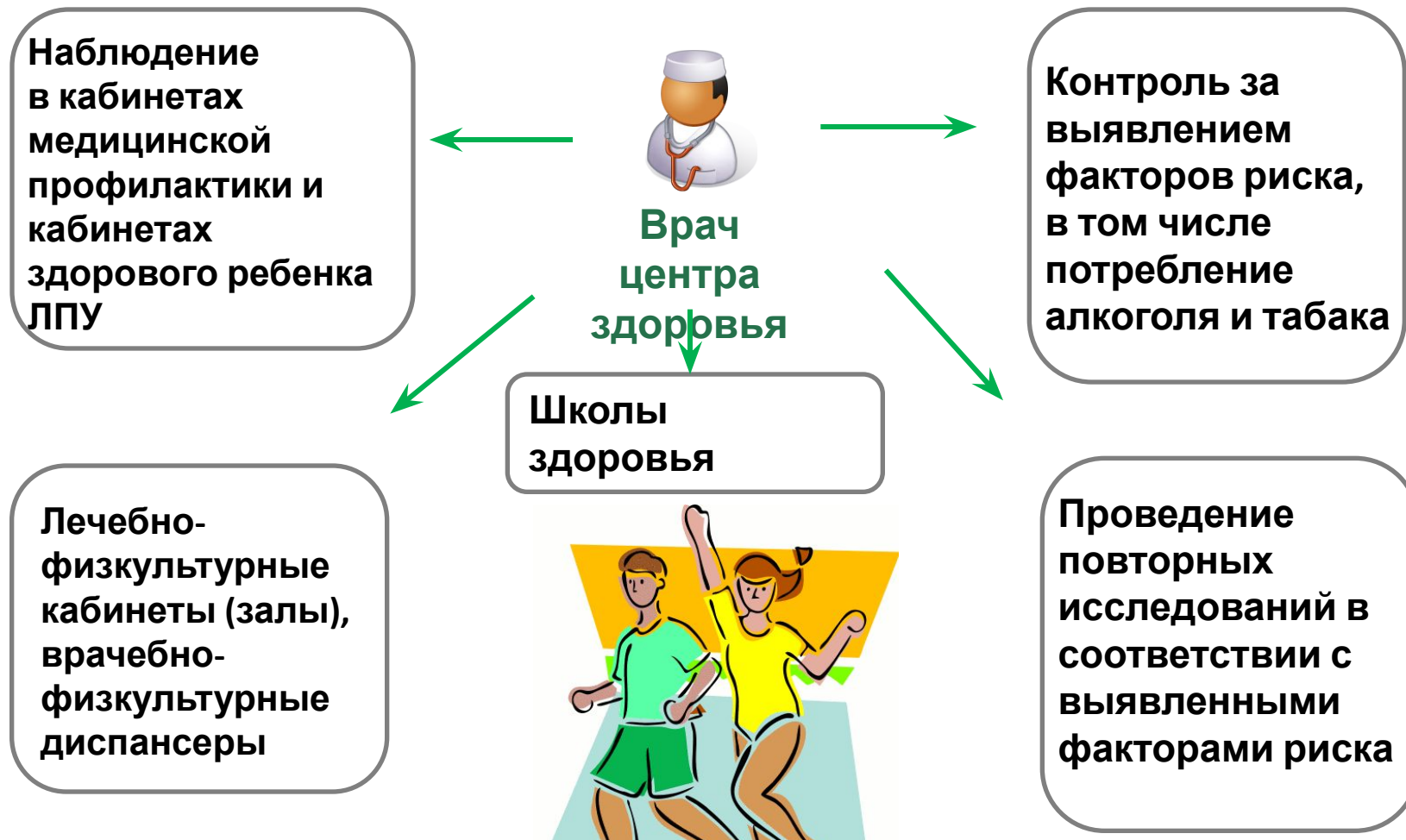


Центры здоровья : индивидуальная программа формирования ЗОЖ

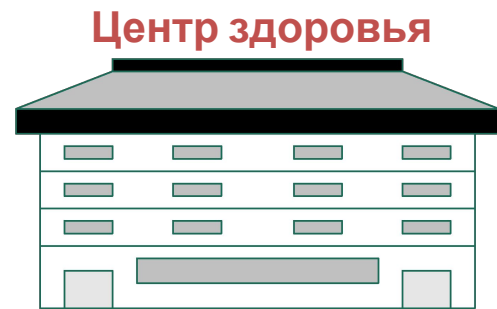


- **Составляется по результатам обследования с оценкой имеющихся у конкретного пациента факторов риска, функциональных и адаптивных резервов организма человека, с учетом его возрастных особенностей и рационального питания.**
- **По показаниям, для выявления дополнительных факторов риска, рекомендуется проведение исследований, не входящих в перечень комплексного обследования, на установленном оборудовании.**
- **При необходимости врач рекомендует гражданину, в том числе ребенку, динамическое наблюдение в Центре здоровья с проведением повторных исследований.**

Центры здоровья: динамическое наблюдение за пациентом



Центры здоровья: акции, направленные на формирование здорового образа жизни



Организация работы с городским населением

Организация работы в зоне ответственности за жителями сельской местности

Организация методической работы и курация деятельности кабинетов профилактики и кабинетов здорового ребенка

Единая информационная кампания в соответствии с требованиями Минздрава России



Проведение выездных семинаров школ здоровья с привлечением проживающего населения

Центры медицинской профилактики



□ *Направления работы:*

- Организационно-методическая
- Проведение социологических исследований: изучение распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний; изучение информированности населения о факторах риска неинфекционных заболеваний.
- Издательская деятельность.
- Реализация профилактических программ и проектов.
- Массовая работа: участие в ТВ передачах, публикации в прессе, организация конференций, выставок, тематических вечеров и т.д., работа «телефонов доверия».
- Консультативно-оздоровительная деятельность: проведение консультаций и оздоровительных услуг.

Кабинеты медицинской профилактики



Основные задачи:

- **организация и проведение комплекса мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни;**
- **оказание организационной помощи врачам поликлиники в проведении санитарно-просветительских мероприятий;**
- **методическая помощь среднему медицинскому персоналу и санитарному активу в проведении санитарно-просветительской работы с населением.**

Кабинеты здорового ребенка



Основные задачи:

- пропаганда здорового образа жизни в семье;
- обучение родителей основным правилам воспитания здорового ребенка (режим, питание, физическое воспитание, закаливание, уход и др.);
- санитарное просвещение родителей по вопросам гигиенического воспитания детей, профилактики заболеваний и отклонений в развитии ребенка.

Врачебно-физкультурные диспансеры



- **Это самостоятельное лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное для медицинского обеспечения лиц, занимающихся физической культурой и спортом, а также для врачебного контроля использования лечебной физкультуры и других немедикаментозных средств и методов восстановительного лечения во взрослых и детских лечебно - профилактических учреждениях.**

Основные принципы проведения санитарно-просветительской работы ЛПУ



- Санитарно-просветительская работа проводится соответственно типу лечебно-профилактического учреждения.
- Общее руководство и контроль за организацией и проведением санитарно-просветительской работы осуществляет главный врач ЛПУ.
- Главный врач работает в тесном контакте с местным Центром медицинской профилактики, откуда получает методическую помощь и материалы.
- Каждый медицинский работник, кроме проведения индивидуальных бесед с больными и их родственниками в процессе оказания лечебно-профилактической помощи, обязан ежемесячно 4 часа своего рабочего времени затрачивать на проведение групповых и массовых форм санитарно-просветительской работы.

Основные звенья санитарно-просветительской работы



- Санитарное просвещение на территориальном участке
- Санитарное просвещение в поликлинике
- Санитарное просвещение в стационаре

Санитарное просвещение в работе амбулаторно-поликлинических учреждений



Включает два основных направления:

- санитарное просвещение по привлечению **здорового населения** на медицинские профилактические осмотры;
- санитарное просвещение **хронических больных**, подлежащих динамическому наблюдению за ними (Лисицын Ю.П., 1987).

Санпросвет работа среди здоровых и с повышенным риском развития заболевания



- Включает вопросы ***первичной профилактики*** заболевания, направленные на коррекцию их образа жизни.
- Санитарно-просветительская работа должна строиться на прямом, повторном общении, в процессе которого **ПАЦИЕНТ берет на себя определенные обязательства по изменению своего образа жизни**, а медицинский работник - контролирует выполнение этих обязательств

Санпросвет работа среди больных хроническими заболеваниями



- В программу формирования здорового образа жизни обязательно должны включаться вопросы оказания ***доврачебной самопомощи*** при обострении заболевания.
- 50% случаев необоснованных обращений за скорой медицинской помощью составляют вызовы к больным хроническими заболеваниями, которые переоценивают тяжесть своего состояния, не умеют обеспечить самопомощь и нарушают предписанное врачом лечение

Важнейшие направления санитарно-гигиенического воспитания населения



- Пропаганда факторов, способствующих **сохранению** здоровья: гигиена труда, рациональное питание, гигиена отдыха, оптимальный двигательный режим, физкультура и спорт, закаливание, личная гигиена.
- Пропаганда профилактики факторов, **пагубно влияющих** на здоровье: злоупотребление спиртными напитками, наркотиками, курение, соблюдение некоторых этнических обрядов и привычек.





- Работу по **научно-методической организации** пропаганды здорового образа жизни в республиках, областях, краях, городах и районах осуществляют **центры медицинской профилактики**.



Методы пропаганды 30



- Устный
- Печатный
- Наглядный
- Комбинированный



Устная пропаганда



- Лекция
- Беседа
- Дискусси
я



Печатная пропаганда (1



- - средства печатной пропаганды, создаваемые силами собственного коллектива медицинских работников (рукописные лозунги, доски вопросов и ответов, санитарные стенные газеты, санитарные бюллетени);
- - печатная продукция (печатный лозунг, брошюра, памятка, листовка, публикации).

Печатная пропаганда (2



Достоинства метода печатной пропаганды:

- **Большой тираж печатной продукции.**
- **Охват широких слоев населения.**
- **Возможность неоднократного прочитывания, способствующего лучшему усвоению.**
- **Точность изложения.**

Наглядный (изобразительный) метод

- ***натуральные объекты***: макро – и микропрепарат, образцы растительного, животного мира, изделия, продукты
- ***объемные средства***: муляж, макет, модель, фантом, скульптура, чучело
- ***плоскостные средства***: плакат, рисунок, схема, чертеж, план, диаграмма, картограмма, фотография, слайд, диапозитив, диафильм, кино- и видеофильм

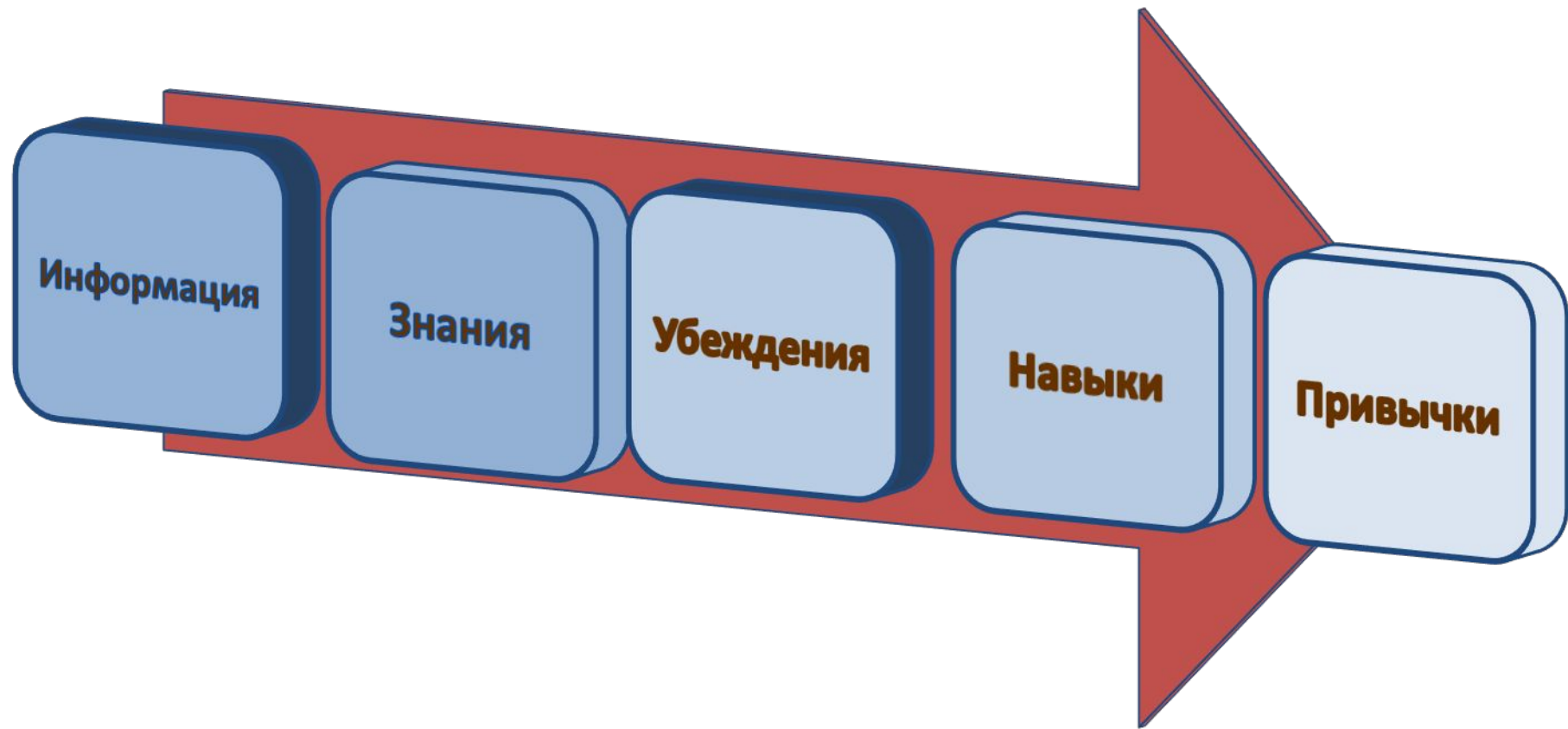
Комбинированный метод

- **Метод массовой пропаганды, при которой происходит одновременное воздействие на слуховые и зрительные анализаторы, для лучшего восприятия аудиторией.**
- **Этот метод включает в себя: театральные постановки, санитарно-просветительные фильмы, телевизионные и эстрадные действия.**

Формы санитарно-просветительской работы

- ***Активная*** - беседы, выступления, лекции, доклады, т.е. непосредственное общение медицинских работников с населением.
- ***Пассивная*** - издание научно-популярной литературы, статей, листовок, памяток, плакатов, санитарных бюллетеней, проведение выставок, показ кинофильмов и др.

Последовательность достижения цели:





- Конечная **ЦЕЛЬ** санитарно-просветительской работы не знания о предмете,

а **убеждения и поступки** в результате **Меняйтесь к лучшему!** знаний.



Спасибо за внимание!