



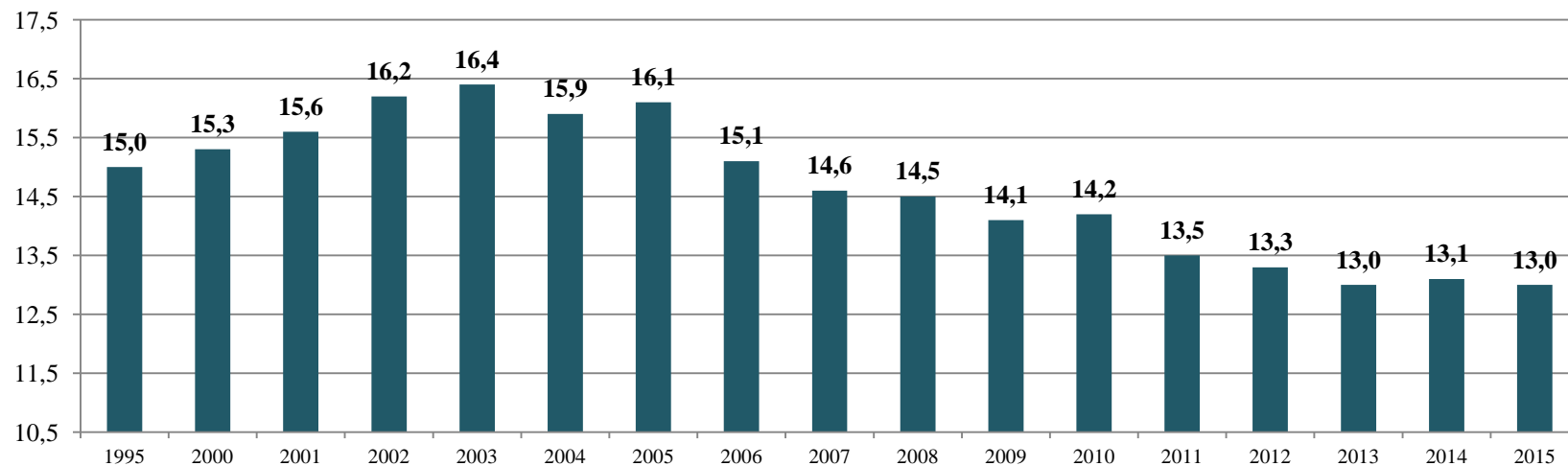
Стратегия профилактики неинфекционных заболеваний в Российской Федерации

Бойцов С.А.

Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины, Москва

Динамика общей смертности в Российской Федерации за 20 лет

Общая смертность (на 1000 населения)



Несмотря на снижение смертности населения в Российской Федерации уровень ее выше, чем в странах Евросоюза, вошедшими в него до 2004 г. на 119 % и на 28%, вошедшими после 2004 г.

Основные группы причин снижения смертности от неинфекционных заболеваний в Российской Федерации с 2006 г. по 2015 г.

Возможность вести здоровый образ жизни

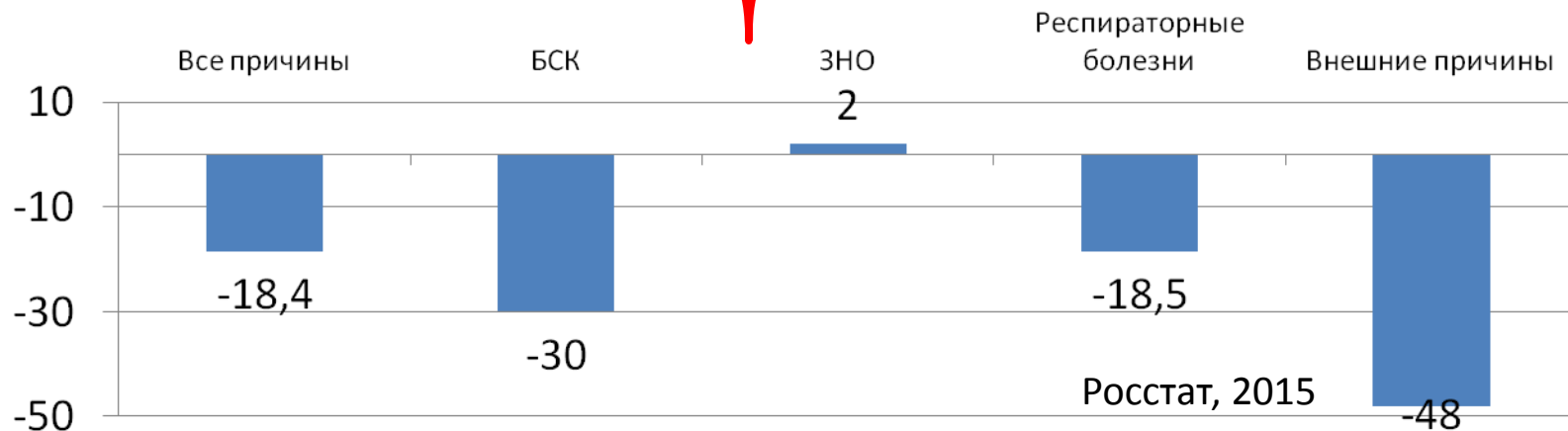
- социальная стабилизация
- рост благосостояния населения

Снижение распространенности курения среди мужчин на 35%, артериальной гипертонии среди женщин на 20%, продажи водки на 35%

- ФЦП «Артериальная гипертония» 2002-2012 г.
- центры здоровья
- актуализация ЗОЖ в СМИ
- «антитабачный» закон (ФЗ №15)
- повышение акцизов на алкоголь
- диспансеризация

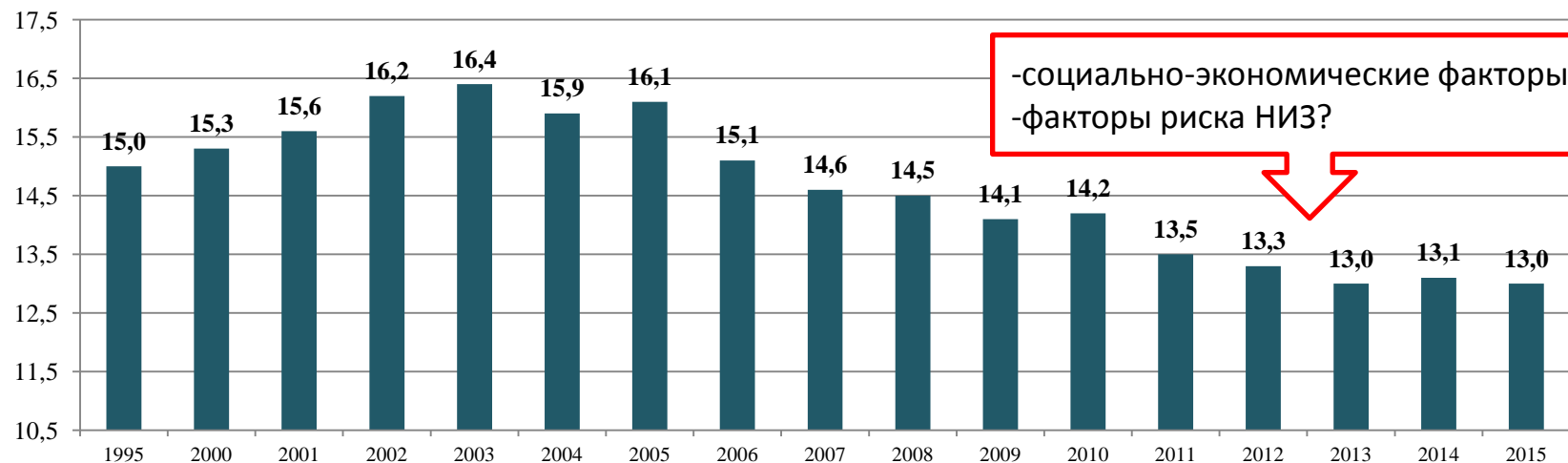
Повышение доступности и качества медицинской помощи

- Национальный проект «Здоровье»
- сосудистая программа
- программа модернизации здравоохранения
- рост ВМП (новые федеральные центры, ВМП в ОМС)
- диспансерное наблюдение



Динамика общей смертности в Российской Федерации за 20 лет

Общая смертность (на 1000 населения)



Несмотря на снижение смертности населения в Российской Федерации уровень ее выше, чем в странах Евросоюза, вошедшими в него до 2004 г. на 119 % и на 28%, вошедшими после 2004 г.

Факторы, значимо влияющие на торможение темпа снижения смертности населения в РФ в 2014-2015 гг.

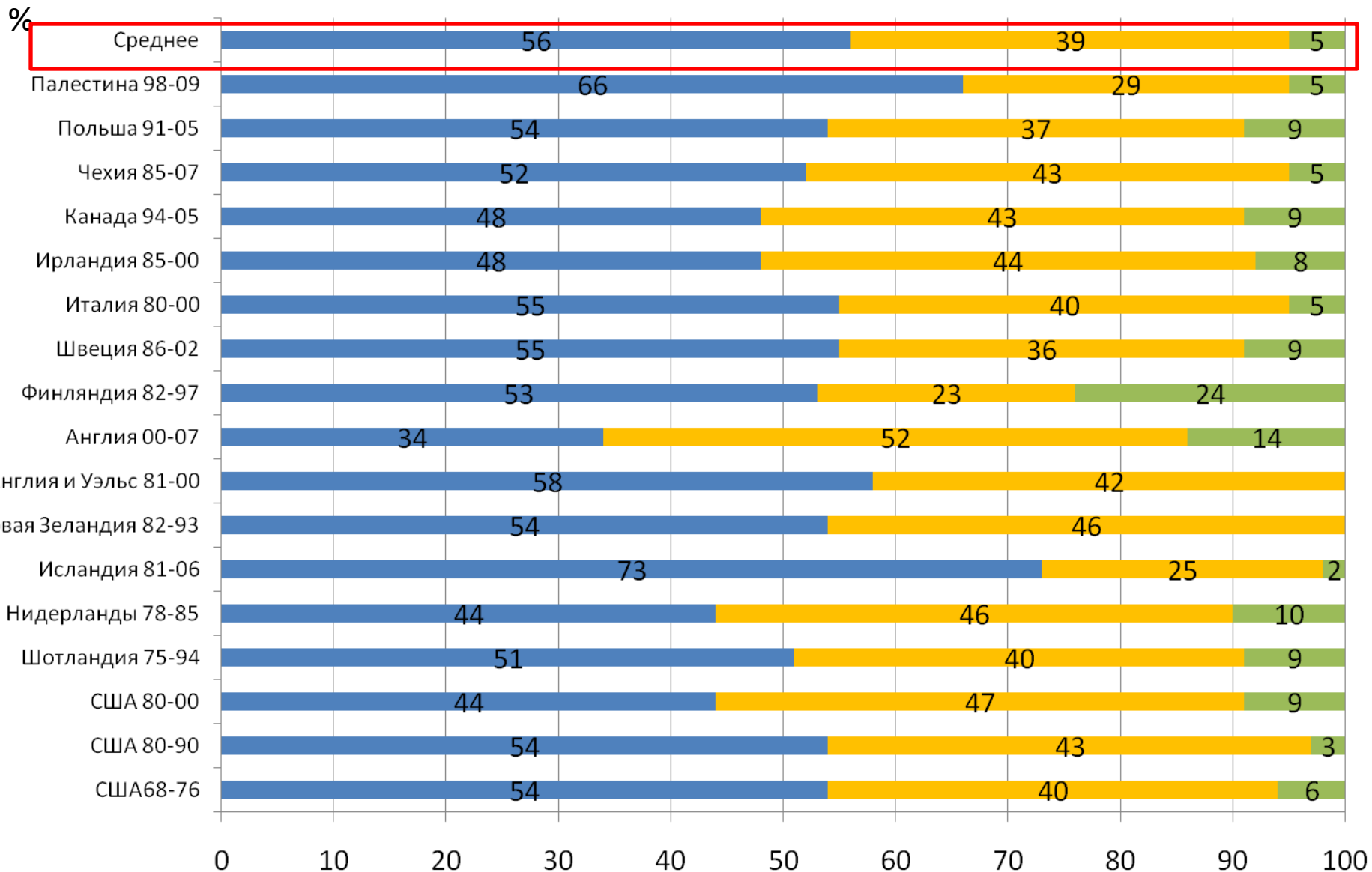
- рост распространенности АГ с 2003 г. по 2013 г. у мужчин с 33,7% до 41,9%, то есть на 24,3%
- рост распространенности СД с 2000 г. по 2013 г. с 2% до 4%, то есть в 2 раза
- рост распространенности ожирения среди мужчин с 1993 г. по 2013 г. с 8,7% до 26,9%, то есть в 3 раза

Факторы, имеющие потенциал торможения темпа снижения смертности населения в РФ в 2030-2040 гг.

- рост распространенности курения с среди женщин с 2003 г. по 2013 г. с 8,4% до 13,6%, то есть на 60%
- курят до 30% школьников
- рост распространенности избыточной массы тела и ожирения среди детей с 1990-х годов по 2014 г. с 7% до 14% (у 30% таких детей имеет место АГ)

Вклад коррекции факторов риска и лечебных мер в снижение смертности от ИБС в различных популяциях

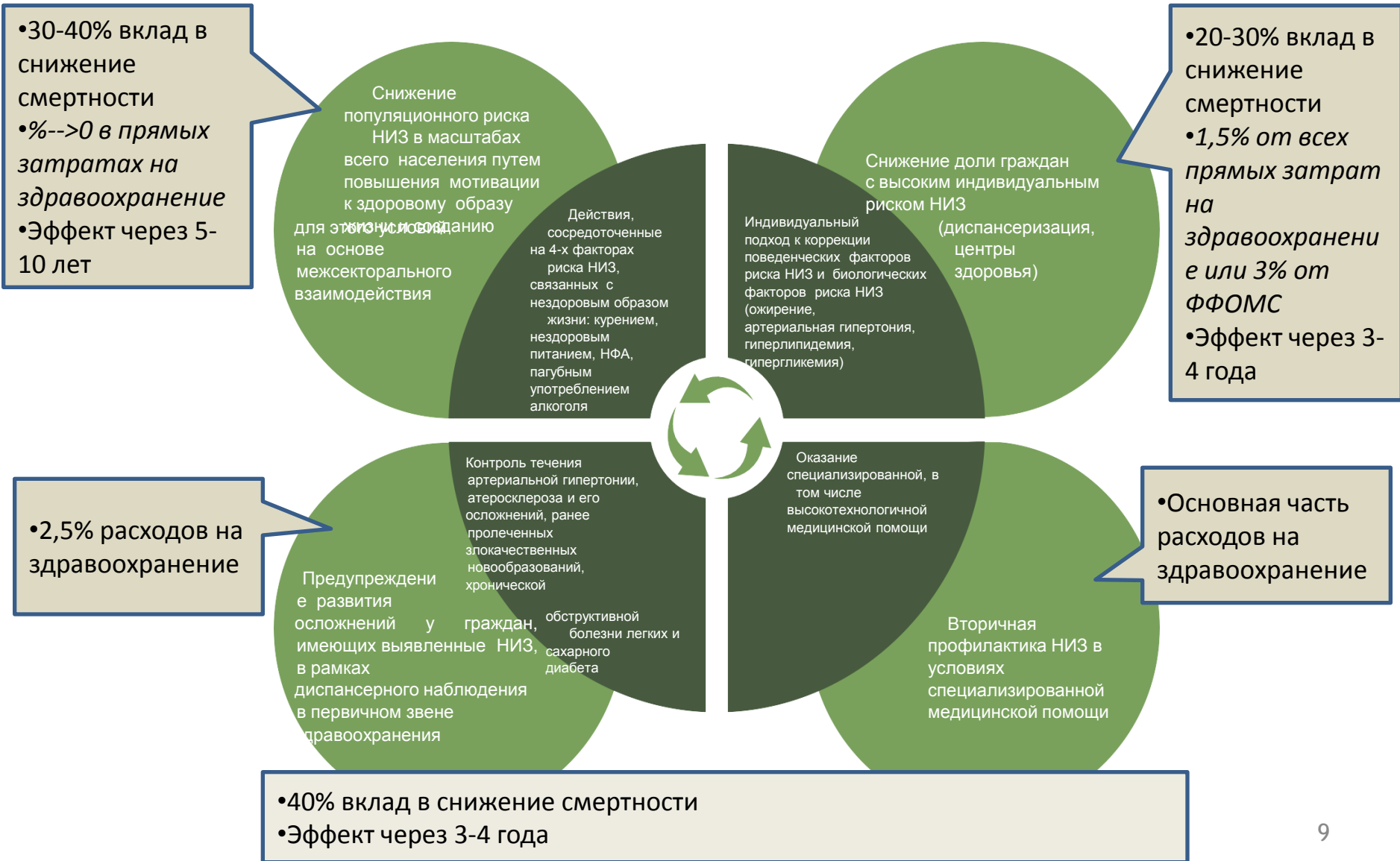
■ Коррекция ФР ■ Лечение ■ Неопределенные факторы



СТРАТЕГИЯ формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года.

Цель Стратегии: Формирование здорового образа жизни населения, профилактика, контроль и снижение бремени неинфекционных заболеваний посредством создания единой профилактической среды обитания, жизни и деятельности человека на основе межведомственного взаимодействия всех ветвей власти, секторов, слоев и структур общества, включая здравоохранение, другие министерства, агентства и службы, работодателей, общественные организации, представителей религиозных конфессий и других групп населения

Стратегия формирования здорового образа жизни, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний в РФ до 2025 года



I. Снижение популяционного риска НИЗ путем повышения мотивации к ведению здорового образа жизни и создания соответствующих условий для всех слоев и социальных групп населения

- Единая система мониторинга факторов риска НИЗ (Минздрав)**
- Повышение уровня знаний и приверженности населения к здоровому образу жизни (ТВ, радио, интернет, печать, Минкомсвязь, Минобрнауки, Минкульт, Минтруд)**
- Повышение уровня знания лиц, принимающих решения в плане социальной и экономической эффективности формирования здорового образа жизни (Минздрав, ведомства, ГД, СФ)**
- Постепенное увеличение акцизов на табачные изделия и водку, а также подавление производства и реализации нелегального алкоголя (ГД, СФ, Минэкономразвития, Минфин)**
- Продолжение и расширение мер, направленных на сокращение потребления табака в рамках реализации основных положений № 15-ФЗ (МВД, Минздрав, Минтранс, Минтруд)**
- Сокращение воздействия на детей и взрослых маркетинга продуктов питания и безалкогольных напитков с высоким содержанием насыщенных жиров, транс-изомеров жирных кислот, свободных сахаров и соли (ГД, СФ, Минкомсвязь, Минобр, Минкульт)**
- Обеспечение и налоговое регулирование производства и реализации вредных и полезных продуктов (ГД, СФ, Минпромторг, Минэкономразвития, Минфин, Минсельхоз)**

Особое внимание росту ожирения среди мужчин и детей. Продукты нездорового питания с позиции профилактики НИЗ

Животный жир больше 20 г, соль больше 1,2 г в 100 г



Сахар больше 12 г в 100 г



- Реклама только в ночное время с ограничением суммарной продолжительности
- Акцизы на нездоровые продукты
- Современные технические регламенты на продукты
- Достаточное производство доступных здоровых продуктов

I.Снижение популяционного риска НИЗ путем повышения мотивации к ведению здорового образа жизни и создания соответствующих условий для всех слоев и социальных групп населения (2)

- Обеспечение доступности занятий физической культурой и спортом, пеших и велосипедных прогулок, парковых зон (Минстрой, Минспорта, региональная градостроительная политика)**
- Повышение безопасности среды обитания, в т.ч. воздуха, воды, почвы (Минприроды)**
- Приведение санитарно-гигиенического состояния жилого фонда и жилищных условий граждан к безопасным нормам (Минстрой, региональная политика)**
- Активная профилактика внегоспитальной смертности от НИЗ (Минздрав)**
- Массовая пропаганда вакцинации (Минздрав)**

Основные функциональные структуры, участвующие в создании единой профилактической среды

Правительственная комиссия по охране здоровья граждан

Общественные и религиозные структуры

Общество защиты прав потребителей

Торгово-промышленная палата

Российский союз промышленников и предпринимателей

ОПОРА России

Общество защиты прав пациентов

Другие общественные организации и религиозные структуры

Министерства

Минкомсвязь

Минкульт

Минтруд

Минспорта и молодежи

Минобрнауки

Минэкономразвития

Минпромторг

Минсельхоз

Система здравоохранения

Минздрав
РАМН

Медицинские
организации

Ведомственная
медицина

Частная
система
здраво
охране
ния

Законодательные и политические
структуры

II. Снижение доли граждан с высоким индивидуальным риском неинфекционных заболеваний

- Приведение отделений и кабинетов медицинской профилактики, центров здоровья в соответствие с требованиями**
- Обучение участковых терапевтов, а также врачей медицинской профилактики в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики и центрах здоровья вопросам формирования ЗОЖ и профилактики НИЗ**
- Обучение студентов медицинских ВУЗов и медицинских колледжей диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам и профилактическому консультированию**
- Диспансеризация, профилактические медицинские осмотры**
- Диспансерное наблюдение лиц с высоким индивидуальным уровнем риска развития НИЗ**
- Вакцинация против гриппа и пневмококковой инфекции у лиц с высоким риском НИЗ**

III. Предупреждение развития осложнений у граждан, имеющих НИЗ, в рамках диспансерного наблюдения больных врачами участковой службы

- Охват диспансерным наблюдением не менее 75% больных НИЗ на каждом терапевтическом участке**
- Внедрение системы лекарственного страхования для лиц с НИЗ**
- Внедрение электронной медицинской карты**
- Повышение уровня знаний врачей участковой службы по вопросам диспансерного наблюдения**
- Обучение студентов медицинских ВУЗов и медицинских колледжей вопросам диспансерного наблюдения, реабилитации, гериатрии и паллиативной медицинской помощи**

IV. Своевременная и эффективная профилактика осложнений и контроль течения неинфекционных заболеваний в рамках оказания специализированной медицинской помощи

- ...
- ... коррекция устранимых факторов риска в стационаре в процессе специализированного вмешательства с участием врача, осуществляющего это вмешательство
- ...

Четыре направления Стратегии профилактики неинфекционных заболеваний и их реализация в регионах страны



Создана вся нормативно-правовая база

Моделирование снижения суммарного сердечно-сосудистого риска у мужчин и женщин в случае успешных мер реалистичного снижения распространенности повышенного АД, ХС и курения

	Прогнозная величина снижения суммарного сердечно-сосудистого риска, %		
	М	Ж	Оба пола
Повышенное АД	-9,6	-11	
Курение	-5,1	-0,2	
Повышенный уровень ХС	-3,7	-2,5	
Суммарный эффект	-17,4	-13,2	-15%

Расчетное снижение смертности от НИЗ к 2025 году

Комплекс мер	Снижение смертности	Вклад в суммарное снижение общей смертности
Уменьшение распространенности курения, повышенного уровня АД и холестерина	Сердечно-сосудистой не менее 15% Общей не менее 10%	40%
Повышение эффективности лечения БСК (первичное звено, стационары), онкологических заболеваний, ХОБЛ и сахарного диабета, а также вакцинация против гриппа и пневмококковой вакциной, снижение пагубного потребления алкоголя	Общей не менее 15%	60%