

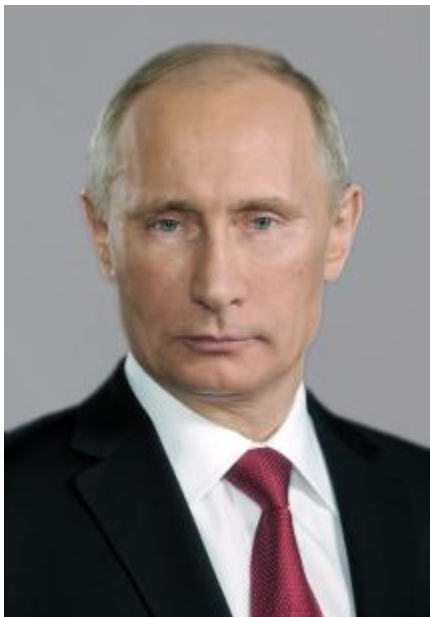


**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**2015 год – Национальный год  
борьбы  
с сердечно-сосудистыми  
заболеваниями**



# Послание Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации



«Хотел бы обратить внимание на ещё один значимый показательный факт. В этом году в глобальном рейтинге здравоохранения Россия впервые признана благополучной страной. Это государства, где средняя продолжительность жизни превышает 70 лет. На данный момент этот показатель в России превысил 71 год. Считаю, что у нас есть все основания уже в ближайшей перспективе увеличить среднюю продолжительность жизни до 74 лет, добиться новой качественной динамики в снижении смертности. В этой связи **предлагаю объявить 2015 год Национальным годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями**, которые являются основной причиной смертности сегодня, объединив для решения этой проблемы усилия медицинских работников, представителей культуры, образования, средств массовой информации, общественных и спортивных организаций».

В.В. Путин, 4 декабря 2014 года



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Поручение Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2014 года № ДМ-П 13-9024 «О мерах по реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию РФ от 04.12.2015»**

**Министерством здравоохранения РФ подготовлен во взаимодействии с Минфином России, Минэкономразвития России, Министерством спорта РФ, Министерством образования и науки РФ, Министерством обороны РФ, МСЧ России, ФСИН России, Минэнерго России и др. и внесен в Правительство РФ проект распоряжения Правительства РФ «Об утверждении плана основных мероприятий по проведению года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями.**



# **Основные разделы плана**

**1. Информирование населения**

**2. Повышение эффективности организации и оказания медицинской помощи б-м БСК**

**3. Повышение уровня образования мед. сотрудников**



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**20 января 2015 г.** План был разослан в регионы в качестве шаблона для формирования региональных Планов

**-3 марта 2015 г.**

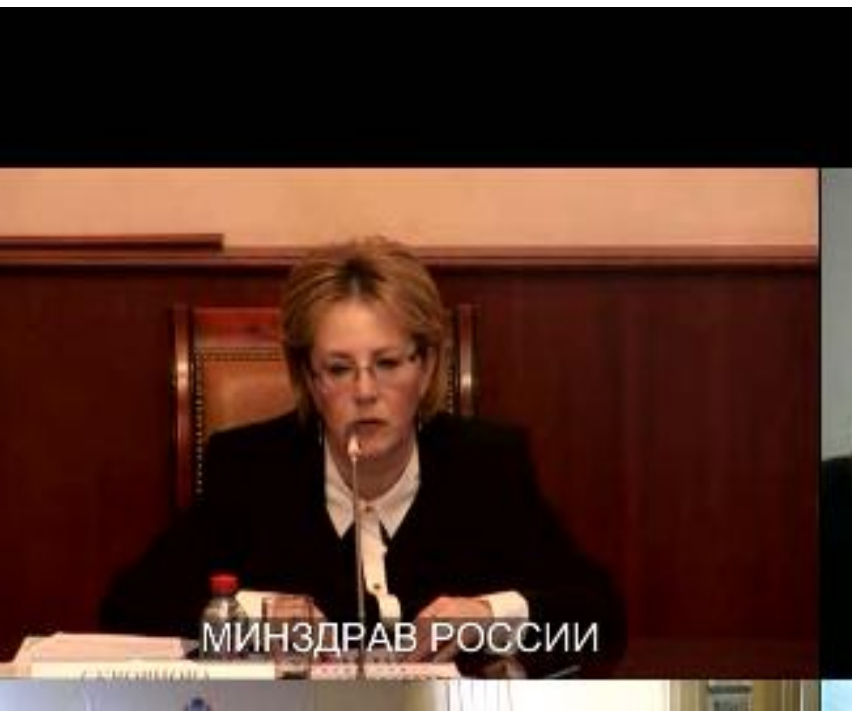
**-77 регионов** прислали скорректированные с учетом замечаний и пожеланий планы

**-8 регионов** не прислали проектов планов



## 4 февраля 2015 года – видео селекторное совещание под председательством Министра здравоохранения Российской Федерации В.И. Скворцовой

### *Протокол видео селекторного совещания № 73/14/4*



1. Руководителям органов исполнительных власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

- доработать планы мероприятий по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями и направить на адреса электронной почты: в срок до 10 февраля 2015 года;
- представить кандидатуры лиц – заместителей руководителей высших органов государственной власти субъектов Российской Федерации, курирующих вопросы социальной сферы, – ответственных за реализацию утвержденных планов, на адрес электронной почты: [schegolevpe@rosminzdrav.ru](mailto:schegolevpe@rosminzdrav.ru)

Срок – 7 февраля 2015.



## Исполнение протокольного решения видео селекторного совещания на 3 марта 2015 г.

- Планы получены от **77 регионов**;
- Получена информация об ответственных лицах – вице-Губернаторах по социальным вопросам – в **27 регионах**, в остальных регионах – ответственные лица – Министры здравоохранения их заместители.



# **Регионы, не представившие план основных мероприятий по проведению года борьбы с ССЗ**

## **ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ФЕДЕРАЛ. ОКРУГ**

1 г. Москва

## **СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛ. ОКРУГ**

6 Республика Тыва

## **СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ФЕДЕРАЛ. ОКРУГ ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ФЕДЕРАЛ. ОКРУГ**

2 Ненецкий автономный округ

7 Еврейская автономная область

## **ЮЖНЫЙ ФЕДЕРАЛ. ОКРУГ**

3 Республика Адыгея

## **КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛ. ОКРУГ**

8 г. Севастополь

## **СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛ. ОКРУГ**

4 Республика Северная Осетия - Алания

## **УРАЛЬСКИЙ ФЕДЕРАЛ. ОКРУГ**

5 Челябинская область





## **Общие недостатки планов (ССЗ), присланных в МЗ РФ**

- **Ответственным лицом за реализацию плана д.б. заместитель губернатора, а не сотрудник МЗ (ряд мероприятий требуют межведомственного взаимодействия). Только 17 из 45 регионов соответствовали этому требованию;**
- **Формальный характер документа у большинства регионов:**
  - **некоторые регионы прислали и планы повышения рождаемости, снижения смертности от туберкулеза и др. (Мурманск), планы снижения СС-смертности на 2014-2016 (Псковская обл.) или 2014-2020 (ХМАО), кот. не учитывают многих пунктов рекомендованного МЗ ФР плана на 2015 год;**
  - **много общих фраз, мало конкретных мероприятий, целевых цифр и дат выполнения, конкретных ответственных лиц;**



## Основные недостатки планов

- Планы носят формальный характер, несмотря на пожелания, высказанные на видео селекторном совещании (н-р планы Воронежской обл., Республики Калмыкии, КБР, Кемеровской обл., Мурманской обл.)
- Не предполагают межведомственного взаимодействия с учетом назначения ответственного лица – регионального Министра здравоохранения.
- Мало интересных мероприятий.

Лучшие планы представили Алтайский край, Астраханская обл., Оренбургская обл., Смоленская обл.



## Предложения по организации работы

1. Детализировать основные мероприятия плана, с указанием названий конкретных мероприятий, рекламных продуктов, ТВ каналов, печатной продукции и т.п., их количества, месяца/даты реализации, целевых критериев, фамилий ответственных лиц (далее будет представлен пример);
2. Создать помесечный график выполнения мероприятий плана, о результатах его выполнения должно проводиться отдельное заседание межведомственной комиссии;
3. Приоритетные направления: информационно-коммуникационная кампания; контроль АГ и ХС в рамках диспансерного наблюдения; повышение эффективности диспансеризации; оптимизация работы сосудистых центров;
4. К формированию и выполнению планов активно привлечь главных специалистов регионов и их команды: гл. терапевта, гл. кардиолога, гл. невролога, гл. специалиста по профилактике;



## Предложения по организации работы

5. Провести конкурс на лучший вариант рекламы (рекламные ролики на ТВ, рекламные щиты, реклама на общественном транспорте) по темам: АГ, инфаркт миокарда, инсульт, прохождение диспансеризации, а также буклетов для пациентов по этим же темам – март 2015 г. Информацию следует присылать на сайт [profmed.rosminzdrav.ru](http://profmed.rosminzdrav.ru);
6. Ежемесячно предоставлять отчет на портал [profmed.rosminzdrav.ru](http://profmed.rosminzdrav.ru) в виде заполненной формы (будет разослана в регионы дополнительно до конца февраля 2015 г.).
7. Особое внимание – регионам с наибольшим количеством смертей от ССЗ



## Регионы с наиболее высокими показателями смертности от БСК, 2013 г, Росстат

### **ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ФЕДЕР. ОКРУГ**

Тверская область  
Орловская область  
Владимирская область  
Костромская область  
Московская область  
Ярославская область

### **СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ФЕДЕР. ОКРУГ**

Псковская область  
Новгородская область  
Мурманская область  
Республика Карелия  
Архангельская область  
Ненецкий автономный округ

### **УРАЛЬСКИЙ ФЕДЕР. ОКРУГ**

Ямало-Ненецкий автономный округ  
Свердловская область  
Челябинская область

### **ПРИВОЛЖСКИЙ ФЕДЕР. ОКРУГ**

Нижегородская область  
Пермский край  
Ульяновская область  
Кировская область  
Оренбургская область  
Республика Марий Эл

### **СИБИРСКИЙ ФЕДЕР. ОКРУГ**

Кемеровская область  
Иркутская область  
Республика Алтай  
Республика Хакасия  
Забайкальский край

### **ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ФЕДЕР. ОКРУГ**

Еврейская автономная область  
Камчатский край  
Чукотский автономный округ  
Магаданская область  
Хабаровский край  
Амурская область

# 1. Информирование населения

## 1. Информирование населения по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний

Наименование мероприятия	Месяц, дата												Ответственные лица	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1.1. Инициирование социальной рекламы, телевизионных и радиопередач, видеосюжетов, интервью, публикаций в печатных изданиях														
Трансляция социальной рекламы на региональном ТВ – ролики 15-20 сек.:														
- «гипертония»		+1	+1		+1				+1	+1				
- «инфаркт»		+2	+2		+2				+2	+2				
- «инсульт»		+1	+1		+1				+1	+1				
- «диспансеризация»		+3	+3		+3				+3	+3				
ТВ передачи 40 мин. по темам:														
- «гипертония»		+2		+2		+2			+2	+2	+2	+2		
- «инфаркт»		+1		+1		+1			+1	+1	+1	+1		
- «инсульт»		+3		+3		+3			+3	+3	+3	+3		

Сидоров ИВ  
Бондаренко СП  
Дерюгин ПА

Иванов С.П.  
Амелькина АВ  
Левченко ОО

1- ВГТРК «Оренбург», ежедневно по 2 недели в месяц с 8-00 до 10-00 и с 19-00 по 22-00 2 раза в час

2 - ТК «РЕГИОН-ПЛАНЕТА», ежедневно по 2 недели в месяц с 8-00 до 10-00 и с 19-00 по 22-00 2 раза в час

3- ТК «Олимп», ежедневно по 2 недели в месяц с 8-00 до 10-00 и с 19-00 по 22-00 2 раза в час



## 2. Повышение эффективности оказания медицинской помощи больным БСК

### 2. Повышение эффективности организации и оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Наименование мероприятия	Месяц, дата												Ответственные лица
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
2.1. Охват диспансеризацией не менее 23% населения	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	Гл. врачи МУ, Песин ГП
2.2. Организация выездных форм работы центров здоровья в сельской местности и в труднодоступных районах													
- д. Елово, с. Радужное - С. Керимово, д. Передереево		+	+		+		+						Левин С.А. Левин С.А.
2.3. Создание и расширение практики школ больных с АГ, ИБС и инсультом в МУ ПМСП													
- Формирование плана и контента проведения школ для больных по темам	+												Гл. терапевт, гл. кардиолог, гл. невролог







**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**План  
мероприятий по снижению  
смертности от  
ишемической болезни сердца –  
главная составляющая плана  
мероприятий по снижению  
смертности от ССЗ**



# Основные разделы плана (ИБС)

1. Мероприятия по первичной профилактике ИБС

2. Мероприятия по вторичной профилактике ИБС

3. Мероприятия по повышению эффективности оказания мед. помощи больным ИБС

4. Интегральные показатели эффективности реализации пп.1-3



# Основные мероприятия плана (ИБС)

## Раздел 1. Первичная профилактика ИБС

- информационно-коммуникационная кампания (ТВ, радио, наружная реклама, публикации в печати, интернет-сайты и т.п.)
- массовые мероприятия в местах скопления людей (торговые центры, ярмарки и т.п.) с измерением АД, раздачей буклетов о важности контроля АД, холестерина, прохождения диспансеризации, профилактике ИБС, проведение тематических лекций по этим темам
- Организация волонтерского движения
- Организация и усиление выездной работы ЦЗ в отдаленных поселениях (гл. специалист по профилактике региона)
- Диспансеризация населения с охватом не менее 23% взрослого населения (гл. специалист по профилактике региона)
- Проведение опроса не менее 2000 чел. В каждом регионе с целью оценки доли лиц, мотивированных на ведение ЗОЖ, а также отказавшихся от курения;
- Анализ амбулаторных не менее 600 амбулаторных карт в 10 поликлиниках региона с целью оценки доли лиц, достигших целевых уровней АД (гл. терапевт региона)



# Основные мероприятия плана (ИБС)

## Раздел 2. Вторичная профилактика ИБС

- Усиление работы в учреждениях первичного звена школ здоровья для пациентов с ИБС
- Усиление работы по диспансерному наблюдению больных с ИБС и факторами риска ее развития (гл. специалист по профилактике региона)
- Создание регистров больных с АГ и ИБС
- Анализ не менее 600 амбулаторных карт больных с ХИБС в 10 поликлиниках региона с целью оценки доли лиц, регулярно принимающих статины и достигших целевых значений ХС (гл. кардиолог региона)
- Анализ не менее 100 амбулаторных карт больных, перенесших ОКС, в 10 поликлиниках региона с целью оценки доли лиц, регулярно принимающих статины и достигших целевых значений ХС, принимающих антиагреганты (гл. кардиолог региона)
- Усиление работы по проведению реабилитационных мероприятий пациентам с ИБС



# Основные мероприятия плана (ИБС)

## Раздел 3. Оказание помощи при ИБС

- Совершенствование схем маршрутизации больных с ОКС
- Совершенствование работы скорой медицинской помощи в регионах
- Увеличение интенсивности и повышение качества работы первичных и региональных сосудистых центров
- Увеличение объемов высокотехнологичных вмешательств при ОКС (стентирование), повышение качества догоспитальной помощи (догоспитальный тромболитический тромболизис)
- Повышение профессионального уровня врачей (семинары, лекции, конференции, клинические разборы и т.п.)



# Основные мероприятия плана (ИБС)

## Раздел 4. Показатели мониторинга

**Для каждого из разделов разработаны показатели эффективности:**

Раздел 1. Первичная профилактика ИБС – 14 показателей

Раздел 2. Вторичная профилактика ИБС – 21 показатель

Раздел 3. Оказание мед. Помощи при ИБС – 31 показатель

**В разделе 4 представлены интегральные показатели, отражающие эффективность мероприятий всех 3 разделов, и характеризующие число лиц, умерших от различных форм ИБС**



## Общие недостатки планов (ИБС), присланных в МЗ РФ

- Ответственным лицом за реализацию плана д. б. заместитель губернатора, а не сотрудник МЗ или ЦМП;
- Ряд регионов недостаточно широко отразили мероприятия Плана, особенно раздела 1 (первичная профилактика ИБС). При этом степень формальности планов по ИБС существенно меньше, чем полученных ранее планов по ССЗ;
- Большой диапазон разброса показателей мониторинга мероприятий плана в регионах;
- Отсутствие или недостаточное количество конкретных значений показателей мониторинга, достигнутых в 2014г. и плановых – на 2015 г.
- Отсутствие конкретных лиц, отвечающих за конкретные мероприятия плана (чаще фигурирует МЗ, ЦМП и т.п.)





**В этой связи экспертами разработан перечень предложений общего характера для всех регионов, стандартный перечень показателей мониторинга, на основании Плана Краснодарского края (признан лучшим) разработан шаблон мероприятий Плана, особенно раздела 1.**

**Эти документы рассылаются в регионы вместе с локальными замечаниями/предложениями, разработанными экспертами для конкретного региона.**



## По состоянию на 03 марта 2015 г.

- **57 субъектов** прислали сформированные планы
- по **51 планам** закончена экспертная оценка
- **6 планов** на рецензии
- **28 регионов** не прислали проектов планов



# Регионы, не представившие план снижения смертности(ИБС)

## ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ФЕДЕРАЦИОННЫЙ ОКРУГ

- 1 Воронежская область
- 2 Ивановская область
- 3 Калужская область
- 4 г. Москва
- 5 Орловская область
- 6 Смоленская область
- 7 Тверская область
- 8 Тульская область

## СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ФЕДЕРАЦИОННЫЙ ОКРУГ

- 9 Вологодская область
- 10 Карелия
- 11 Ненецкий автономный округ
- 12 Новгородская область
- 13 г. Санкт-Петербург

## СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЦИОННЫЙ ОКРУГ

- 14 Дагестан
- 15 Ингушетия
- 16 Чеченская республика

## УРАЛЬСКИЙ ФЕДЕРАЦИОННЫЙ ОКРУГ

- 17 Челябинская область
- 18 Тюменская область

## ПРИВОЛЖСКИЙ ФЕДЕРАЦИОННЫЙ ОКРУГ

- 19 Пермский край
- 20 Саратовская область

## СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЦИОННЫЙ ОКРУГ

- 21 Республика Алтай
- 22 Кемеровская область

## ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ФЕДЕРАЦИОННЫЙ ОКРУГ

- 23 Еврейская автономная область
- 24 Магаданская область
- 25 Приморский край
- 26 Республика Саха (Якутия)

## КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЦИОННЫЙ ОКРУГ

- 27 г. Севастополь

## ЮЖНЫЙ ФЕДЕРАЦИОННЫЙ ОКРУГ

- 28 Астраханская область