

Профилактические меры в планах борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Бойцов С.А.

Главный внештатный специалист по профилактической медицине
Минздрава России

Послание Президента Российской Федерации Федеральному собранию
Российской Федерации

«...предлагаю объявить 2015 год Национальным годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями»



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»



Распоряжение Правительства Российской Федерации от 5 марта 2015 года № 367-р «Об утверждении плана основных мероприятий по проведению года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2015 году»

Подготовительные мероприятия

- **20 января 2015 г.** в регионы разослан образец плана
- **4 февраля 2015 г.** видеоселекторное совещание под председательством Министра здравоохранения Российской Федерации В.И.Скворцовой

Из Протокола видеоселекторного совещания № 73/14/4

Руководителям органов исполнительной 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 в срок до 7 февраля 2015

Исполнение протокольного решения видеоселекторного совещания на 25 марта 2015 г.

- Получены планы из 83 регионов (кроме Республики Тыва и Ненецкого автономного округа)
- ответственным лицом за реализацию плана является заместитель руководителя высшего органа государственной власти субъекта Российской Федерации в 32 регионах

Центральный ФО

Брянская область
Ивановская область
Курская область
Тамбовская область

Северо-Западный ФО

Калининградская область
Ленинградская область
Мурманская область
г. Санкт-Петербург

Южный ФО

Краснодарский край
Ростовская область
Республика Адыгея

Северо-Кавказский ФО

Ставропольский край

Приволжский ФО

Республика Марий Эл
Нижегородская область
Оренбургская область
Самарская область
Саратовская область
Ульяновская область

Уральский ФО

Курганская область
ЯНАО
ХМАО

Сибирский ФО

Республика Алтай
Забайкальский край
Красноярский край
Томская область

Дальневосточный ФО

Камчатский край
Приморский край
Хабаровский край
Чукотский АО
Магаданская область
Амурская область

Крымский ФО

г. Севастополь

Основные разделы плана борьбы с ССЗ

- 1. Повышение уровня информированности граждан о проблеме артериальной гипертензии (АГ), повышенного холестерина (ХС), инсульта, инфаркта миокарда, факторов сердечно-сосудистого риска (ФР), правилах действий при развитии неотложных состояний и мотивирование к ведению здорового образа жизни**
- 2. Повышение эффективности выявления больных АГ, лиц с повышенным уровнем ХС и лиц с высоким сердечно-сосудистым риском вне медицинских организаций**
- 3. Совершенствование выявления и оказания медицинской помощи больным с ССЗ в медицинских организациях**
- 4. Повышение уровня образования медицинских работников**

Наиболее значимые недостатки планов борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями в процессе их согласования

- **Формальный характер документа (мало конкретных мероприятий, отсутствие указания количества рекламных продуктов, ТВ каналов, печатной продукции и т.п., даты реализации, целевых значений показателей, фамилий ответственных исполнителей)**
- **Недостаточное привлечение к работе других ведомств, общественных организаций, волонтеров**

Наиболее полные планы представили Алтайский и Краснодарский края, Астраханская, Оренбургская, Смоленская области

«Информационный» блок мероприятий плана борьбы с ССЗ на примере Калининградской области

1	<p>Создание постоянных тематических рубрик и программ на региональном ТВ и радио: радио России – Калининград: - «Как уберечь сердце» - «Как бросить курить» - «Правила рационального питания» - «Беседа о здоровье» Предоставление в СМИ области пресс-релизов и тематических статей, посвященных памятным датам, вопросам сохранения здоровья</p>	<p>МЗ Калининградской области ВГТРК «Калининград» ТК «Первый городской» Медиагруппа «Каскад» «Вести здоровья», «Позиция» ГБУЗ МИАЦ Радиостанция "Русское радио Калининград», «Балтик плюс»</p>	<p>2 раза в месяц</p>
2	<p>Организация систематических тематических рубрик в газетах: «Ответы врачей на вопросы населения о здоровье» «Вопросы диспансеризации»</p>	<p>МЗ Калининградской области ГБУЗ «Центр медицинской профилактики и реабилитации Калининградской области» СМИ: «Гурьевский вестник», «Славские новости», «Наша жизнь», «Верный путь», «Вестник», «За доблестный труд», «Вестник Балтийска», «Жизнь Янтарного», «Знамя труда», «Калининградская правда», «Неманские вести», «Новости Пионерского», «Полюс плюс ТВ», «Орбита здоровье»</p>	<p>В течение года не менее 2-х выходов в месяц в каждой газете</p>
3	<p>Систематическое освещение в СМИ мероприятий «Калининградцам – здоровое сердце!»</p>	<p>МЗ Калининградской области ГБУЗ «Центр медицинской профилактики и реабилитации Калининградской области» СМИ: «Гурьевский вестник», «Славские новости», «Наша жизнь», «Верный путь», «Вестник», «За доблестный труд», «Вестник Балтийска», «Жизнь Янтарного», «Знамя труда», «Калининградская правда», «Неманские вести», «Новости Пионерского», «Полюс плюс ТВ», «Орбита здоровье» ТВ: ВГТРК «Калининград» ТК «Первый городской» Медиагруппа «Каскад» Радиостанция "Русское радио Калининград», «Балтик плюс»</p>	<p>Ежемесячно</p>
4	<p>Размещение на WEB сайтах медицинских организаций материалов для пациентов по вопросам профилактики ССЗ, формированию здорового образа жизни и поддержке грудного вскармливания с размещением их для «скачивания» в сети «Интернет»</p>	<p>МЗ Калининградской области ГБУЗ «Центр медицинской профилактики и реабилитации Калининградской области» Медицинские организации Калининградской области</p>	<p>Ежемесячно</p>
5	<p>Трансляция социальной рекламы на региональном ТВ: «Брось курить – дыши свободно!» «Как измерить АД?» «Пройди диспансеризацию – получи паспорт здоровья!» «Брось сигарету!» «День без соли» «Правильное питание – залог здоровья»</p>	<p>МЗ Калининградской области ВГТРК «Калининград» ТК «Первый городской»</p>	<p>В течение года</p>

«Информационный» блок мероприятий плана борьбы с ССЗ на примере Калининградской области

6	<p>Печать и распространение информационных материалов (памятки и буклеты) для населения:</p> <p>«Чем опасен избыток соли в рационе»</p> <p>«Почему курение сокращает жизнь»</p> <p>«Не злоупотребляйте алкоголем», «Контролируйте свое артериальное давление»</p> <p>«Профилактика гиперхолестеринемии»</p> <p>«Профилактика повышения сахара в крови»</p> <p>«Гиподинамии – бой!»</p> <p>«Овощи и фрукты - наши друзья»</p> <p>«Как правильно питаться»</p> <p>«Береги сердце»</p> <p>Плакаты – «5 факторов риска»</p>	<p>МЗ Калининградской области ТФОМС Калининградской области ГБУЗ «Центр медицинской профилактики и реабилитации Калининградской области» (методические материалы ГНИЦ ПМ МЗ РФ)</p>	<p>В течение года</p>
7	<p>Создание и размещение наружной социальной рекламы по пропаганде здорового образа жизни (растяжки и постеры на улицах городов и районов Калининградской области, памятки-наклейки в общественном транспорте):</p> <ul style="list-style-type: none"> - берегите сердца, - по профилактике табакокурения, - по профилактике наркомании - по повышению физической активности, - по рациональному питанию, - по диспансеризации 	<p>МЗ Калининградской области ТФОМС Калининградской области ГБУЗ «Центр медицинской профилактики и реабилитации Калининградской области»</p>	<p>В течение года</p>
8	<p>Размещение в каждой медицинской организации Калининградской области плазменных панелей для систематической трансляции видеороликов по здоровому образу жизни и профилактике факторов риска развития ССЗ</p>	<p>МЗ Калининградской области Медицинские организации Калининградской области</p>	<p>Постоянно в течение года</p>
9	<p>Распространение методической литературы для пациентов по вопросам профилактики ССЗ, формированию здорового образа жизни и поддержке грудного вскармливания с размещением их для «скачивания» в сети «Интернет»</p>	<p>МЗ Калининградской области ГБУЗ «Центр медицинской профилактики и реабилитации Калининградской области»</p>	<p>В течение года</p>
10	<p>Ежемесячное издание многополосной газеты «Берегите здоровье!» с размещением материалов по проблемам, связанным с ССЗ и факторами риска их развития</p>	<p>МЗ Калининградской области ГБУЗ «Центр медицинской профилактики и реабилитации Калининградской области»</p>	<p>Ежемесячно 999 экземпляров</p>

План снижения смертности от ишемической болезни сердца – одна из главных составляющих мероприятий по борьбе с ССЗ

Протокольное поручение заместителя председателя Правительства Российской Федерации О.Ю.Голодец от 25 декабря 2014 года №351-ПР и от 28 января 2015 года №22-ПР

Из Протокола видеоселекторного совещания под председательством Министра здравоохранения Российской Федерации В.И.Скворцовой от 4 февраля 2015 года № 73/14/4:

- 1.Руководителям органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья:
 - **Разработать** совместно с главными внештатными специалистами регионов на основе доведенных Минздравом России **обобщенных планов мероприятий по снижению смертности по 8 основным причинам, подготовленных главными внештатными специалистами Минздрава России, региональные планы мероприятий по снижению смертности с указанием конкретных мероприятий и ответственных исполнителей по каждому из них**

Планируемый результат – дополнительное сохранение 18100 жизней

Основные мероприятия плана по снижению смертности от ишемической болезни сердца

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
- диспансеризация населения с охватом не менее 23% взрослого населения

Сохранение дополнительно 1420 жизней (8,2% от 18 100)

Основной ожидаемый эффект данных мероприятий носит отсроченный характер (3-4 года)

Основные мероприятия плана по снижению смертности от ишемической болезни сердца

2. Вторичная профилактика ИБС

- увеличение числа, находящихся на диспансерном наблюдении на терапевтическом участке до 470 человек
- увеличение частоты приема статинов среди больных ишемической болезнью сердца до 40%
- повышение доли лиц, достигших целевых значений уровня АД до 40% и общего холестерина до 30%
- активизация работы школ для пациентов с ИБС
- информирование больных и родственников о симптомах острого коронарного синдрома и правилах действий больных и их окружающих при развитии неотложных состояний (сокращение времени вызова скорой медицинской помощи с момента появления болевого синдрома со 100 минут до 85 минут)
- совершенствование реабилитационных мероприятий пациентам с ИБС

Сохранение дополнительно 9965 жизней (55,3% от 18 100)

Основные мероприятия плана по снижению смертности от ишемической болезни сердца

Раздел 3. Совершенствование оказания помощи больным ИБС

- увеличение числа выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до 85% от всех выездов
- обеспечение условий для увеличения числа больных с острым коронарным синдромом, госпитализированных в профильные отделения (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения), обеспечивающие возможность оказания необходимой медицинской помощи в круглосуточном режиме с 78% до 85%
- увеличение частоты применения тромболитической терапии, в том числе на догоспитальном этапе, с 20% до 30%
- увеличение объемов оперативных вмешательств, выполняемых больным с ишемической болезнью сердца, включая острый коронарный синдром - баллонной ангиопластики и стентирования коронарных артерий с 835 на 1 млн. взрослого населения в 2014 году до 910 на 1 млн. в 2015 году
- создание регистров больных с АГ и ИБС (количественная оценка качества оказания помощи)
- повышение профессионального уровня врачей (семинары, лекции, конференции, клинические разборы и т.п.)

Сохранение дополнительно 6715 жизней (37,1% от 18 100)

Мониторинг мероприятий плана по снижению смертности от ишемической болезни сердца

I. Для каждого из разделов разработаны показатели эффективности:

Раздел 1. Первичная профилактика ИБС – 14 показателей

Раздел 2. Вторичная профилактика ИБС – 21 показатель

Раздел 3. Совершенствование лечебно-диагностического процесса при оказании медицинской помощи больным ИБС – 31 показатель

II. Анализ амбулаторных карт:

- анализ не менее 600 амбулаторных карт больных с ИБС в 10 поликлиниках региона с целью оценки доли лиц, регулярно принимающих статины, а также достигших целевых значений уровня холестерина и АД (март, декабрь)
- анализ не менее 100 амбулаторных карт больных, перенесших острый коронарный синдром в 10 поликлиниках региона с целью оценки доли лиц, регулярно принимающих статины и антиагреганты, а также достигших целевых значений уровня холестерина, АД (март, декабрь)
- проведение в каждом регионе опроса не менее 2000 чел. с целью оценки доли лиц, мотивированных на ведение ЗОЖ, а также отказавшихся от курения;

Блок «Вторичной профилактики» плана по снижению смертности от ИБС на примере Тульской области

Наименование Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней * (чел.)	Ответствен ные исполнители **
				Факт 2014 год	План 2015 год		
Мероприятия, направленные на своевременное выявление ИБС и снижение риска развития осложнений (диспансеризация отдельных групп взрослого населения, проведение углубленных профилактических осмотров, школ пациентов)	Увеличение выявления больных ишемической болезнью сердца на 25 % . Вовлечение в школы пациентов (в том числе с использованием телемедицинских технологий) не менее 30 % больных с ишемической болезнью сердца, находящихся на диспансерном наблюдении	Полнота охвата диспансеризацией взрослого населения субъекта Российской Федерации (отношение числа лиц, прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц, подлежащих диспансеризации)	проценты	95,5	97	30	Дурнова Е.С., Главный кардиолог, Областной центр профилактики
1. Внедрение диагностического поиска у больного с болью в грудной клетке в повседневную работу врача (согласно приказа по диспансеризации 1006-н от декабря 2012), наращивание объемов проводимых нагрузочных проб (ВЭМ, тредмил, изотопные методы) в амбулаторно-поликлинических условиях, распределение пациентов из ЛПУ, не имеющих ВЭМ по ЛПУ, имеющим ВЭМ (квотирование) в ГУЗ «Городская больница №13 г. Тулы), ТОБ №2, Алексине, Новомосковске, Суворове. наращивание объемов УЗДГ периферических артерий в рамках диспансеризации в ТОБ №2, ГУЗ «Городская больница №10», Алексине, Суворове, Узловой		Полнота охвата больных с ишемической болезнью сердца диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)	проценты	67	75		
2		Своевременность взятия больных с ишемической болезнью сердца под диспансерное наблюдение (отношение числа больных, взятых под диспансерное наблюдение в отчетного периода (из числа лиц с впервые установленным диагнозом) к общему числу лиц с впервые установленным диагнозом, подлежащего диспансерному наблюдению)	проценты	82	96		
...		Доля больных с ишемической болезнью сердца, находящихся на диспансерном наблюдении, которые прошли обучение в школах пациентов	проценты				
		Доля больных ишемической болезнью сердца, регулярно принимающие статины	проценты	20	40		

Блок «Вторичной профилактики» плана по снижению смертности от ИБС на примере Тульской области

Наименование Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности реализации мероприятия	Единицы измерения	Целевые показатели		Количество сохраненных жизней * (чел.)	Ответствен ные исполнители **
				Факт 2014 год	План 2015 год		
						30	Дурнова Е.С., Главный кардиолог, Областной центр профилактики
Повышение эффективности диспансерного наблюдения и ведения больных, перенесших острый коронарный синдром	Снижение риска повторного острого коронарного синдрома	Полнота охвата больных, перенесших коронарный синдром, диспансерным наблюдением (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания, к общему числу зарегистрированных больных с данным заболеванием)	проценты	56	75	10	Дурнова Е.С., Главный кардиолог, главный врач кардиодиспансера, главные врачи медицинских организаций
1 Обеспечить контакт медработника поликлиники с выписанным пациентом с ОКС из стационара не позднее, чем на 2 сутки после выписки Пути решения: ежедневный контакт поликлиники с ЦО выписанных пациентов	Увеличение приема статинов среди больных ишемической болезнью сердца с 20 % до 40 %	Показатель эффективности диспансеризации больных, перенесших коронарный синдром (отношение числа больных, состоящих на диспансерном учете и у которых на конец отчетного периода отмечалось ухудшение)	проценты	30	40	10	Дурнова Е.С., Главный кардиолог
2 Увеличение приема статинов среди больных ИБС с 20% до 40% и достижение у них целевых цифр ХС и ЛПНП Пути решения: информационные бюллетени, работа терапевтов-фиксация в первичке назначения статинов, контроля лабораторных анализов 2 раза в год с фиксацией целевых цифр, обеспечение терапевтов диагностическим алгоритмом по контролю за статинами, работа кабинетов и отделений медпрофилактики с 3 группой здоровья (углубленное профилактическое консультирование, соблюдение стандартов по диагностике и контролю за липидным спектром, более широкое и доступное использование лабораторной диагностики ХС и ЛПНП.		Доля больных, перенесших острый коронарный синдром, регулярно принимающие статины	проценты	20	40	10	Дурнова Е.С., Главный кардиолог

Общие недостатки планов по снижению смертности от ишемической болезни сердца в процессе согласования

- Ответственным лицом за реализацию плана является не заместитель руководителя высшего органа государственной власти субъекта Российской Федерации, а сотрудник ОИВ субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья или Центра медицинской профилактики
- Недостаточный объем мероприятий раздела «Первичная профилактика ИБС»
- Большой диапазон разброса показателей мониторинга мероприятий плана в регионах
- Отсутствие ответственных лиц, отвечающих за конкретные мероприятия плана (чаще фигурируют ОИВ субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья или Центры медицинской профилактики)

По состоянию на 25 марта 2015 г.

- не согласовали с главными внештатными специалистами Минздрава России

1. Амурская область
2. Калужская область
3. Республика Ингушетия
4. Московская область
5. Пермский край
6. Смоленская область
7. Тверская область
8. Челябинская область
9. Воронежская область
10. Республика Дагестан
11. Магаданская область
12. Курская область