

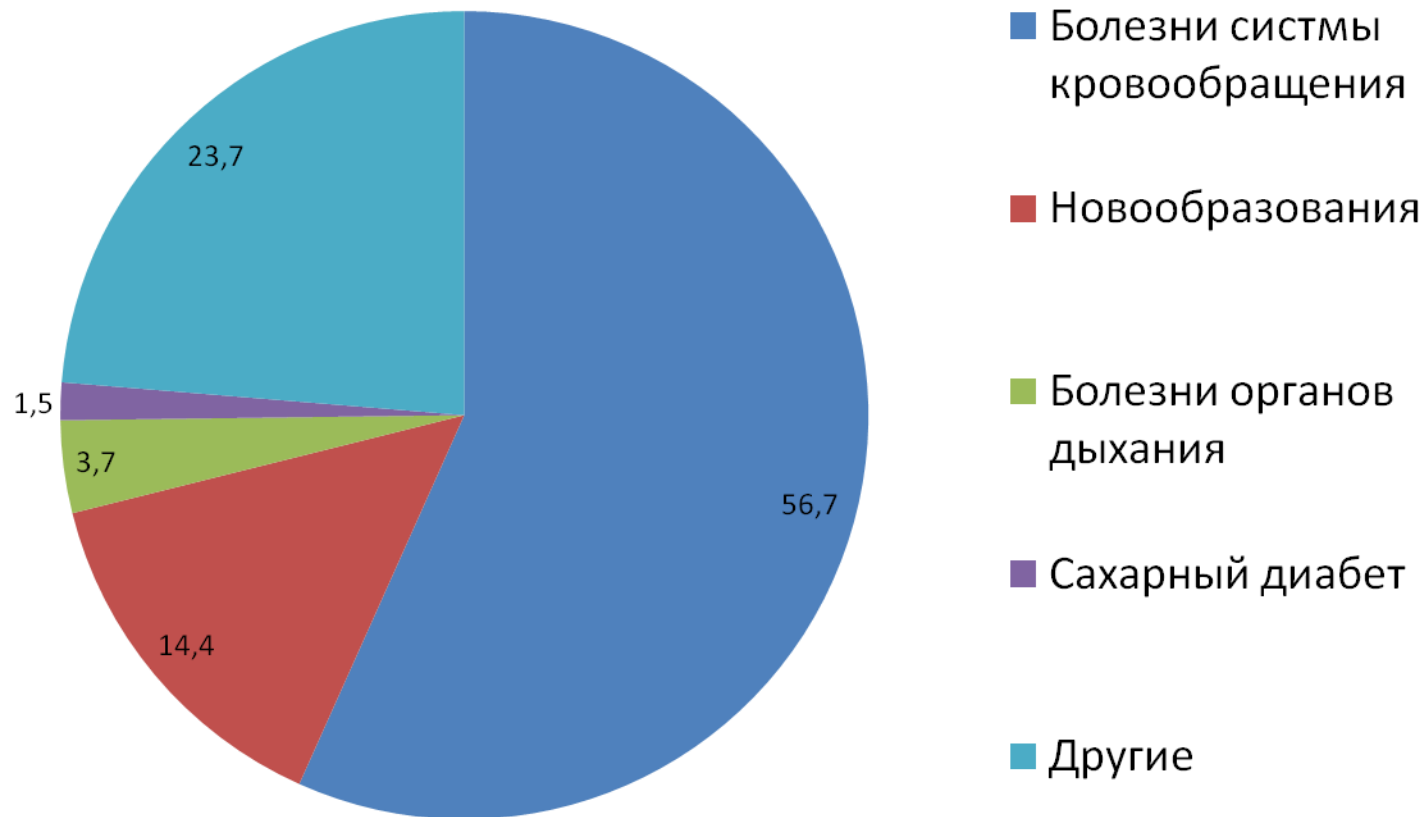


Профилактика неинфекционных заболеваний – основа процветания нации

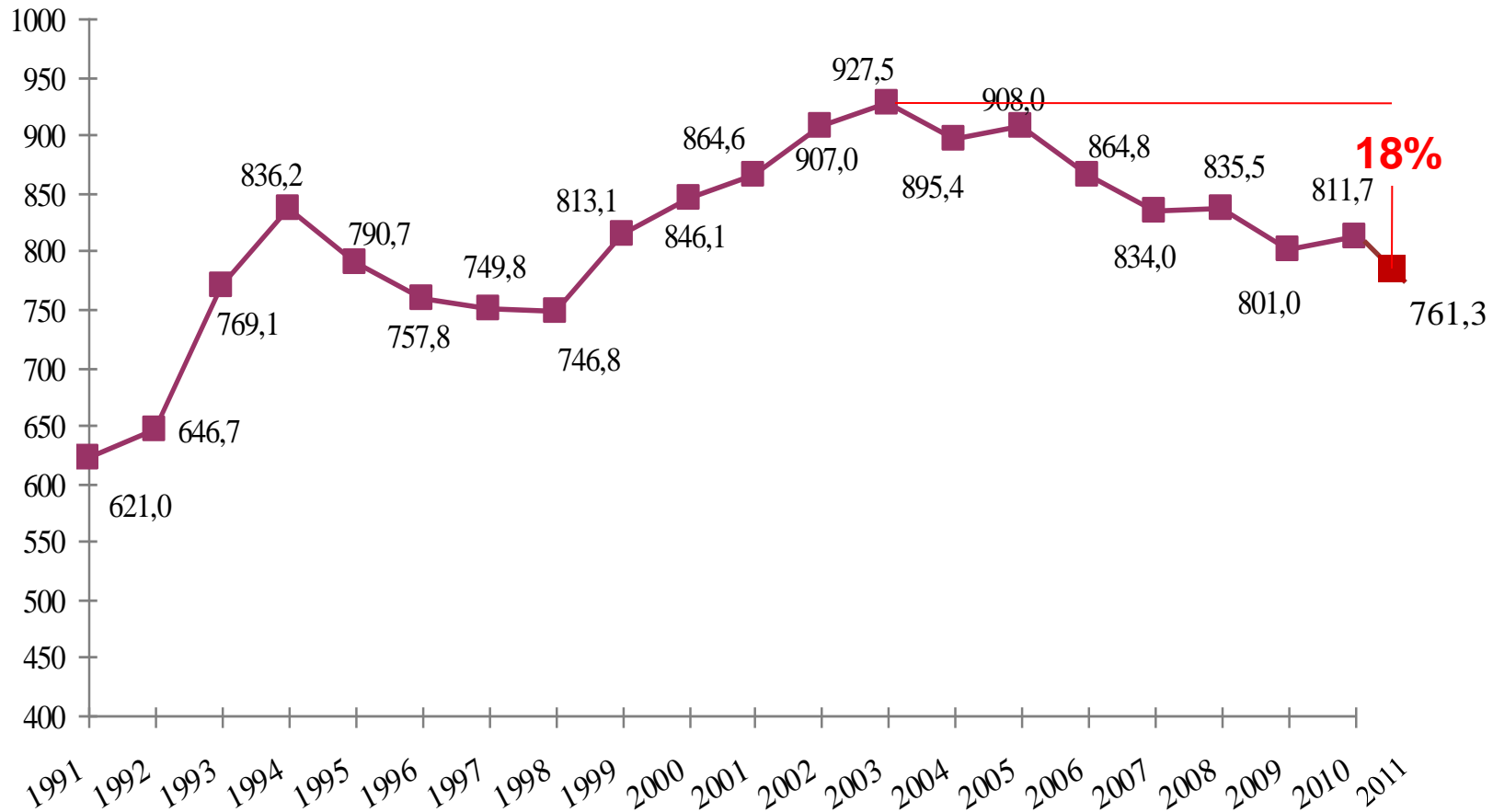
Бойцов С.А.

Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины, Москва

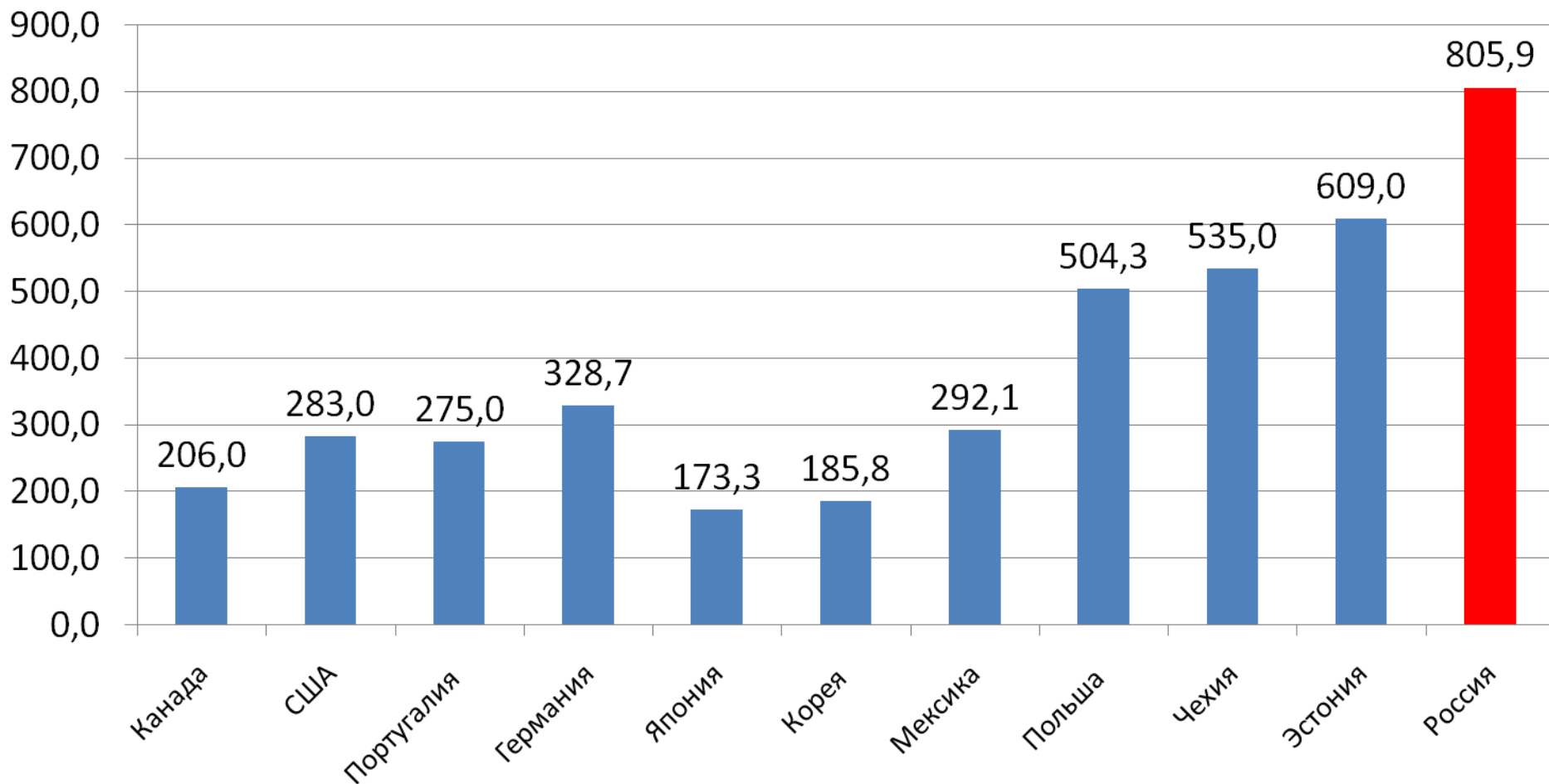
Неинфекционные заболевания определяют 76% всех причин смерти населения Российской Федерации



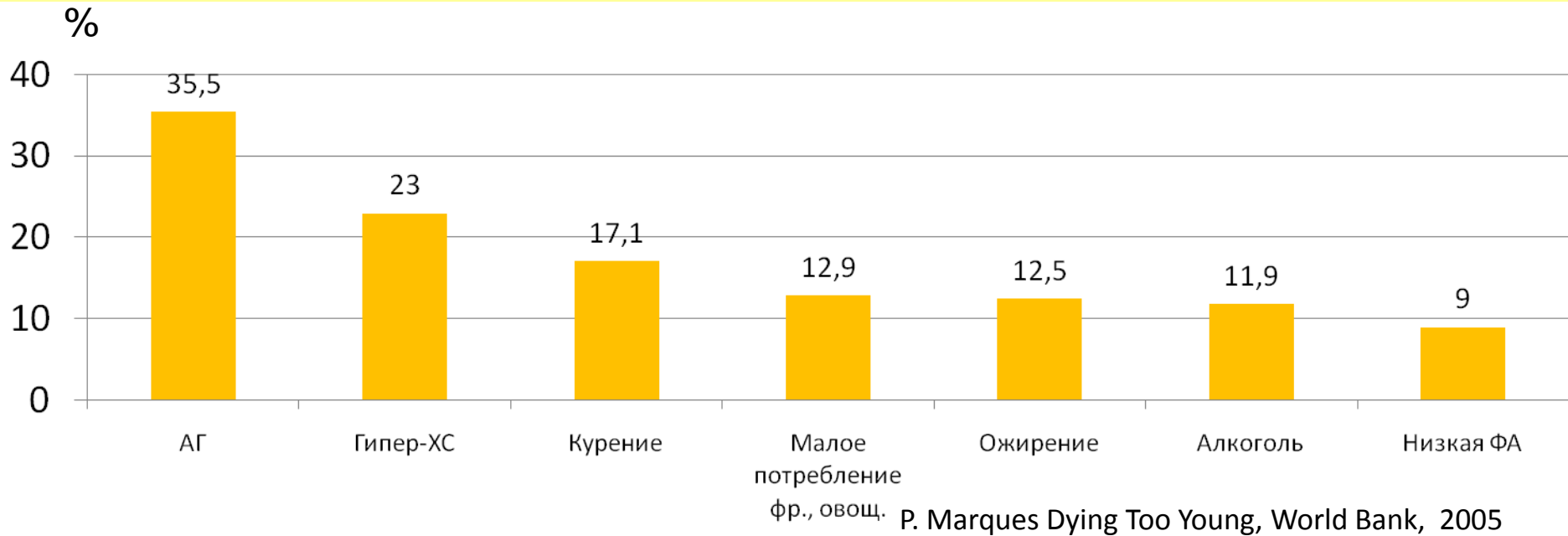
Динамика коэффициента смертности населения РФ от болезней системы кровообращения (число умерших на 100 тысяч населения)



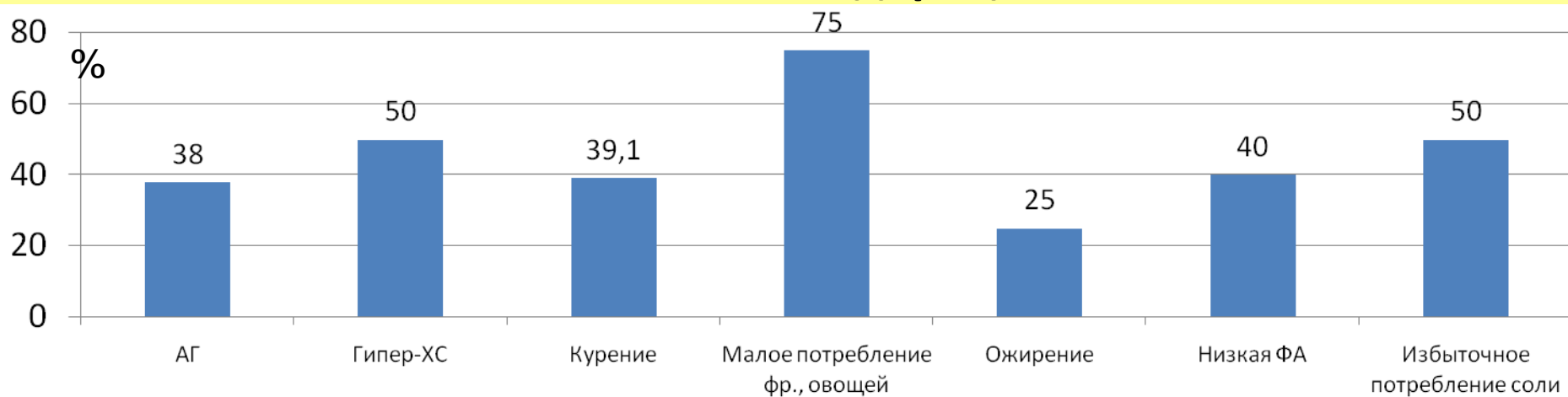
Смертность от болезней системы кровообращения в различных странах (2010 г.)



Вклад основных факторов риска в смертность населения в Российской Федерации



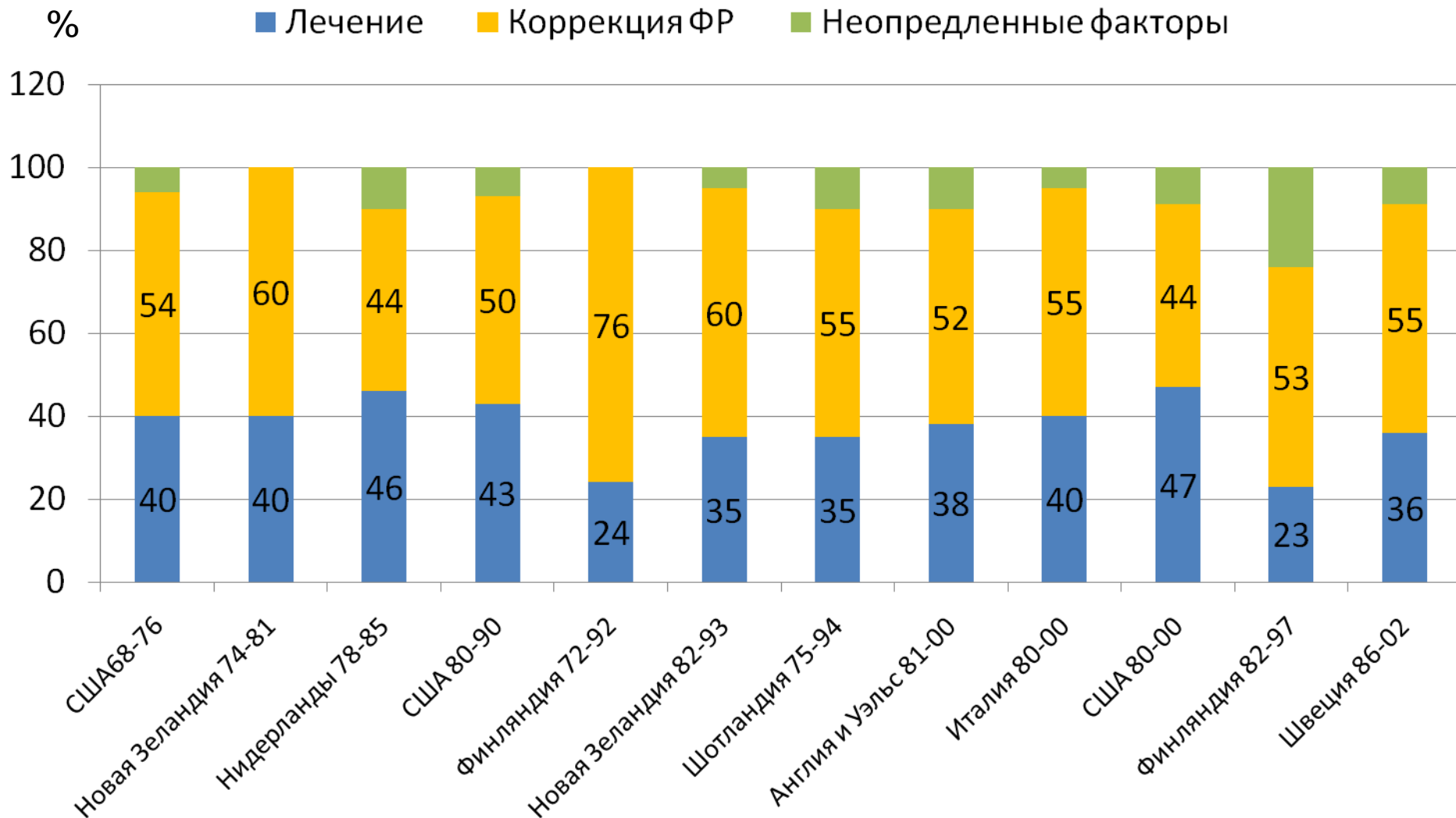
Распространенность факторов риска НИЗ в Российской Федерации



Снижение смертности от ИБС в Северной Карелии и Финляндии за 20 лет (на 100 тыс. населения, приведено по возрасту)



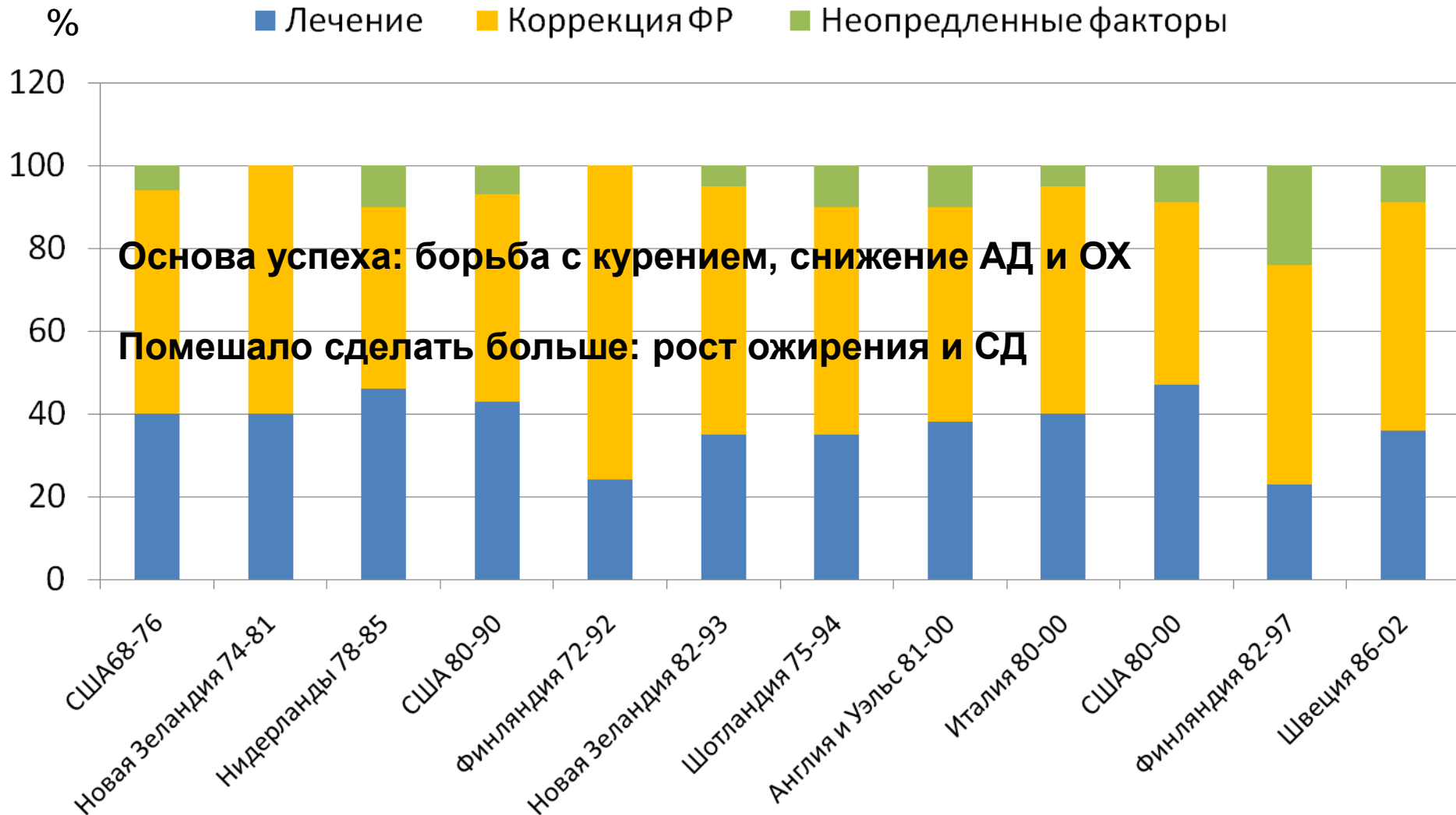
Вклад лечебных мер и мер по коррекции ФР в снижение смертности от ИБС в различных популяциях



Di Chiara A, Vanuzzo D. Does surveillance impact on cardiovascular prevention?

Eur Heart J 2009;30:1027–1029.

Вклад лечебных мер и мер по коррекции ФР в снижение смертности от ИБС в различных популяциях



Di Chiara A, Vanuzzo D. Does surveillance impact on cardiovascular prevention?

Eur Heart J 2009;30:1027–1029.

Стратегии профилактики неинфекционных заболеваний в РФ (на основе опыта программ CINDI, ТАСИС, рекомендаций ВОЗ)

Стратегии	Реализация	Целевая доля популяции, %	Вклад в снижение смертности, %	Доля в затратах, %
Популяционная (низкий и средний риск)	- формирование здорового образа жизни	60	50	10
Высокого риска (высокий и очень высокий риск без доказанных НИЗ)	-совершенствование системы раннего выявления лиц с высоким риском и коррекции у них ФР	20	20	30
Вторичная профилактика (доказанные НИЗ)	-обеспечение стандарта лечения (лекарства, интервенция, хирургия) -обучение врачей -повышение приверженности пациентов к лечению -- коррекция ФР	20	30	60

Почему проводимые в конце 90-х и начале 2000-х годов меры в РФ не были в достаточной мере эффективными

- профилактика НИЗ не была реальным приоритетом в здравоохранении**
- отсутствие постоянного целевого финансирования программ профилактики НИЗ**
- отсутствие межведомственного многоуровневого характера организации профилактики**
- отсутствие инициативы и финансовых стимулов у врачей и медсестер совершенствовать знания в области профилактики НИЗ и проводить непосредственные профилактические мероприятия**
- несовершенство инфраструктуры, осуществляющей организационно-методическую помощь практическому здравоохранению в профилактике НИЗ (КМП/ОМП, ЦМП, ЦЗ)**
- акцент в профилактических программах на просвещение население без обеспечения условий для ведения ЗОЖ**

Программы как основной механизм реализации мер профилактики НИЗ

Статья 12. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья

Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем:

1) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

Статья 14. Полномочия федеральных органов государственной власти в сфере охраны здоровья

1) ... разработка и реализация программ формирования здорового образа жизни ..., реализация мер по развитию здравоохранения, профилактике заболеваний, ... санитарно-гигиеническому просвещению;

Статья 16. Полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан

2) разработка, утверждение и реализация программ ... профилактики заболеваний, ..., а также участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения

Основные функциональные структуры, участвующие в создании единой профилактической среды на федеральном уровне

Правительственная комиссия по охране здоровья граждан РФ

Общественные и религиозные структуры

Общество защиты прав потребителей РФ

Торгово-промышленная палата РФ

Российский союз промышленников и предпринимателей

ОПОРА России

Общество защиты прав пациентов РФ

Другие общественные организации РФ и религиозные структуры

Министерства (здравоохранительный сектор)

Минпечати РФ

Минюст РФ

Минтруд РФ

Минкультуры РФ

Минобрнауки РФ

Минэкономразвития РФ

Минспорта, физкультуры и молодеж. политики РФ

Роспотребнадзор РФ

Система здравоохранения

Минздрав РФ

ФМБА

Ведомственная медицина

Частная система здравоохранения

Законодательные и политические структуры

Принципиальная структура мероприятий по формированию ЗОЖ и профилактике НИЗ в рамках Государственной программы «Развитие здравоохранения в Российской Федерации»

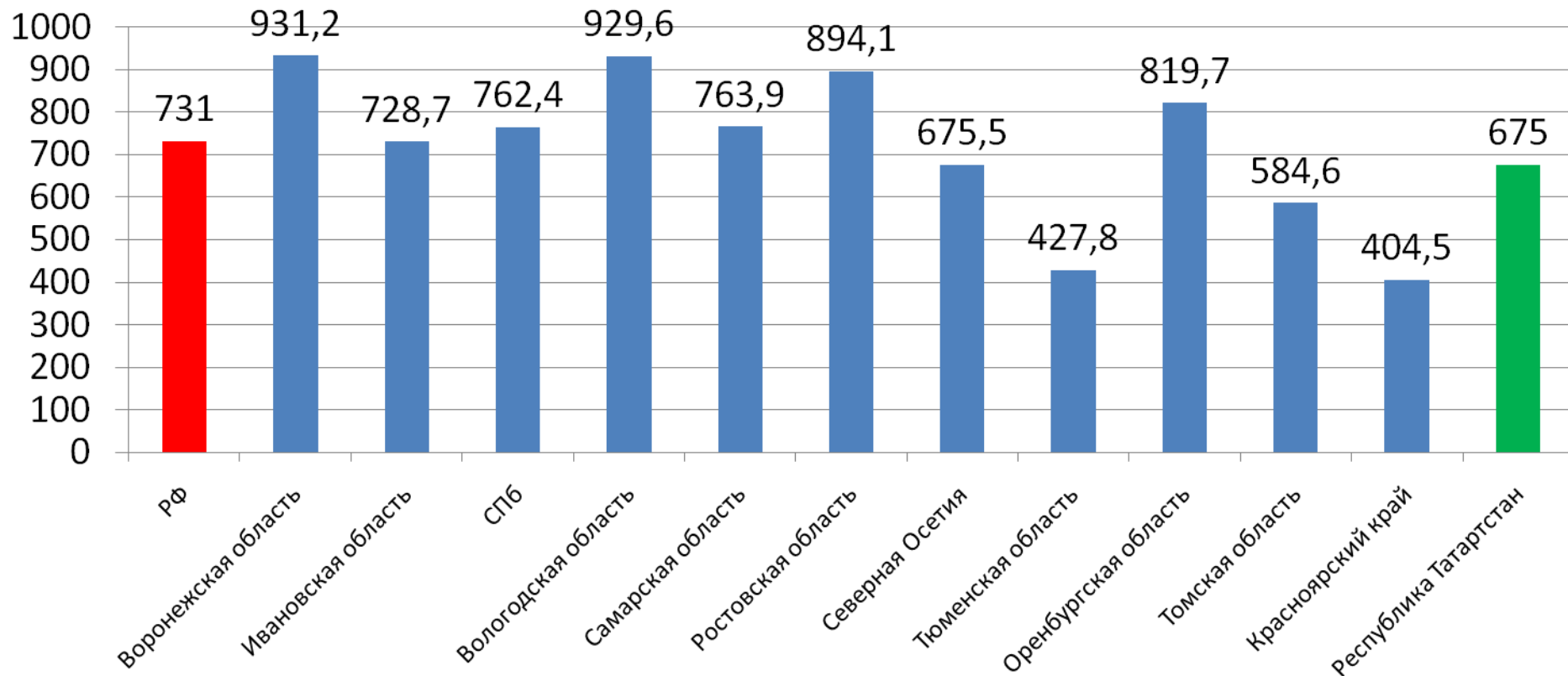
Мероприятие 1.1. Формирование здорового образа жизни населения РФ на основе межведомственного (межсекторального) взаимодействия

- информационно-коммуникационная кампания по формированию ЗОЖ
- обеспечение условий для ЗОЖ
- эпидемиологический мониторинг факторов риска НИЗ

Мероприятие 1.2. Совершенствование системы раннего выявления и коррекции факторов риска НИЗ

- развитие инфраструктуры медицинской профилактики в рамках первичной медико-санитарной и специализированной помощи, санаторно-курортного лечения
- совершенствование диспансеризации населения и раннего выявления заболеваний (разработка нового порядка)

Различия в уровне смертности от БСК между регионами Российской Федерации (8 месяцев 2012 года, показатель на 100 000 населения)



Необходим эпидмониторинг с учетом демографических, экономических, климато-географических и этнических особенностей

Эпидемиологический мониторинг факторов риска неинфекционных заболеваний в Российской Федерации (ЭССЕ-РФ)

Скрининг в 12 регионах по 1200+400 человек

Вологда

Красноярск

Ростов

Самара

Иваново

Тюмень

Владивосток

Воронеж

Томск

Санкт-Петербург

Оренбург

Алания

Углубленное обследование в 5 регионах

Санкт-Петербург

Томск

Ростов

Иваново

Тюмень

Общий анализ полученной информации

Рязань, Кемерово, Хабаровск

Цели диспансеризации населения

- раннее выявление заболеваний, являющихся основной причиной инвалидизации и преждевременной смертности населения РФ (ССЗ, онкологических, сахарного диабета) и факторов риска их развития, в том числе чрезмерного употребления алкоголя, табакокурения, низкой физической активности, нерационального питания, а также туберкулеза и немедицинского потребления наркотических и психоактивных веществ;
- определение групп здоровья и необходимых дополнительных углубленных дообследований;
- выработка индивидуальных рекомендаций по профилактике заболеваний, проведение мер (медикаментозных и немедикаментозных) по снижению риска заболеваний и осложнений;
- формирование групп динамического (диспансерного) наблюдения в соответствии с Порядком динамического диспансерного наблюдения

Основное содержание комплексных целевых программ по профилактике НИЗ на уровне субъектов РФ

I. Формирование ЗОЖ

1. Ограничение потребления табака
2. Ограничение злоупотреблением алкоголем
3. Оптимизация питания
4. Оптимизация физической активности
5. Формирование ЗОЖ у детей и подростков
6. Формирование ЗОЖ в трудовых коллективах

II. Совершенствование профилактики НИЗ в рамках ПМСП и в стационарах

1. Создание ОМП/КМП в рамках первичной медико-санитарной и специализированной помощи, санаторно-курортного лечения, развитие ЦМП и Центров здоровья
2. Подготовка кадров для системы медицинской профилактики; обучение участковых врачей, врачей-специалистов
3. Совершенствование диспансеризации населения и раннего выявления заболеваний

Долгосрочная целевая программа «Комплексная профилактика неинфекционных заболеваний у населения Рязанской области на 2013-2017 годы»

Постановление Правительства Рязанской области
от 26.09.2012 № 269

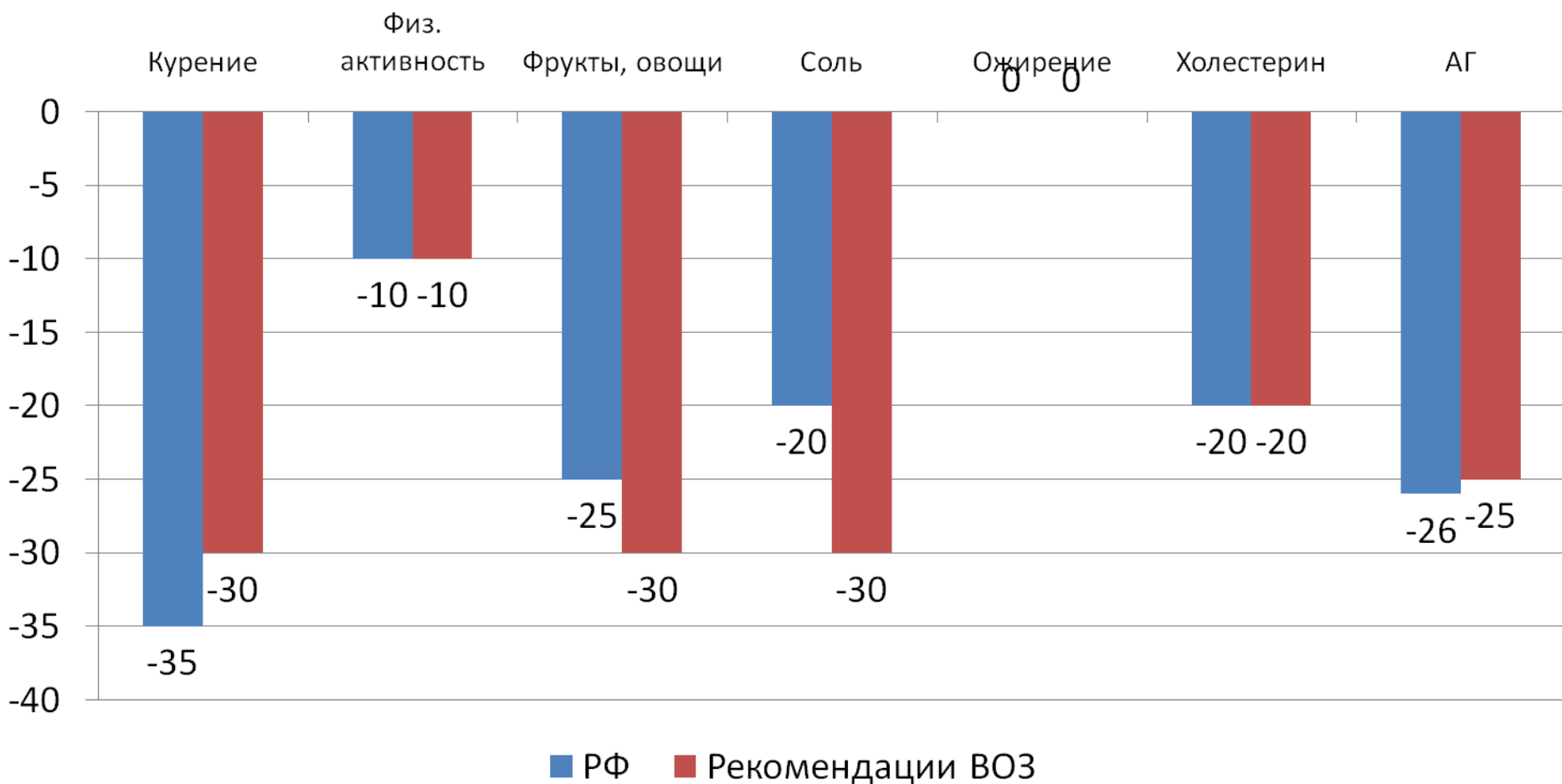
Наименование Программы	Долгосрочная целевая программа «Комплексная профилактика неинфекционных заболеваний у населения Рязанской области на 2013-2017 годы» (далее – Программа)
Заказчик Программы	Министерство здравоохранения Рязанской области (далее – Минздрав Рязанской области)
Разработчик Программы	Минздрав Рязанской области
Основание для разработки Программы	Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 17.11.2008 № 1662-р; постановление Правительства Рязанской области от 08.10.2008 № 248 «Об утверждении Положения о порядке определения сроков реализации и принятия решений о разработке долгосрочных целевых программ, их формирования и реализации в Рязанской области»
Исполнители Программы	Минздрав Рязанской области; министерство социальной защиты населения Рязанской области (далее – Минсоцзащиты Рязанской области); министерство печати и массовых коммуникаций Рязанской области (далее – Минпечати Рязанской области); комитет по делам молодежи Рязанской области (далее – КДМ Рязанской области)

Принцип матрешек как залог успеха



Снижение распространенности факторов риска вследствие популяционных мер по формированию ЗОЖ (информирование, мотивирование, создание условий)

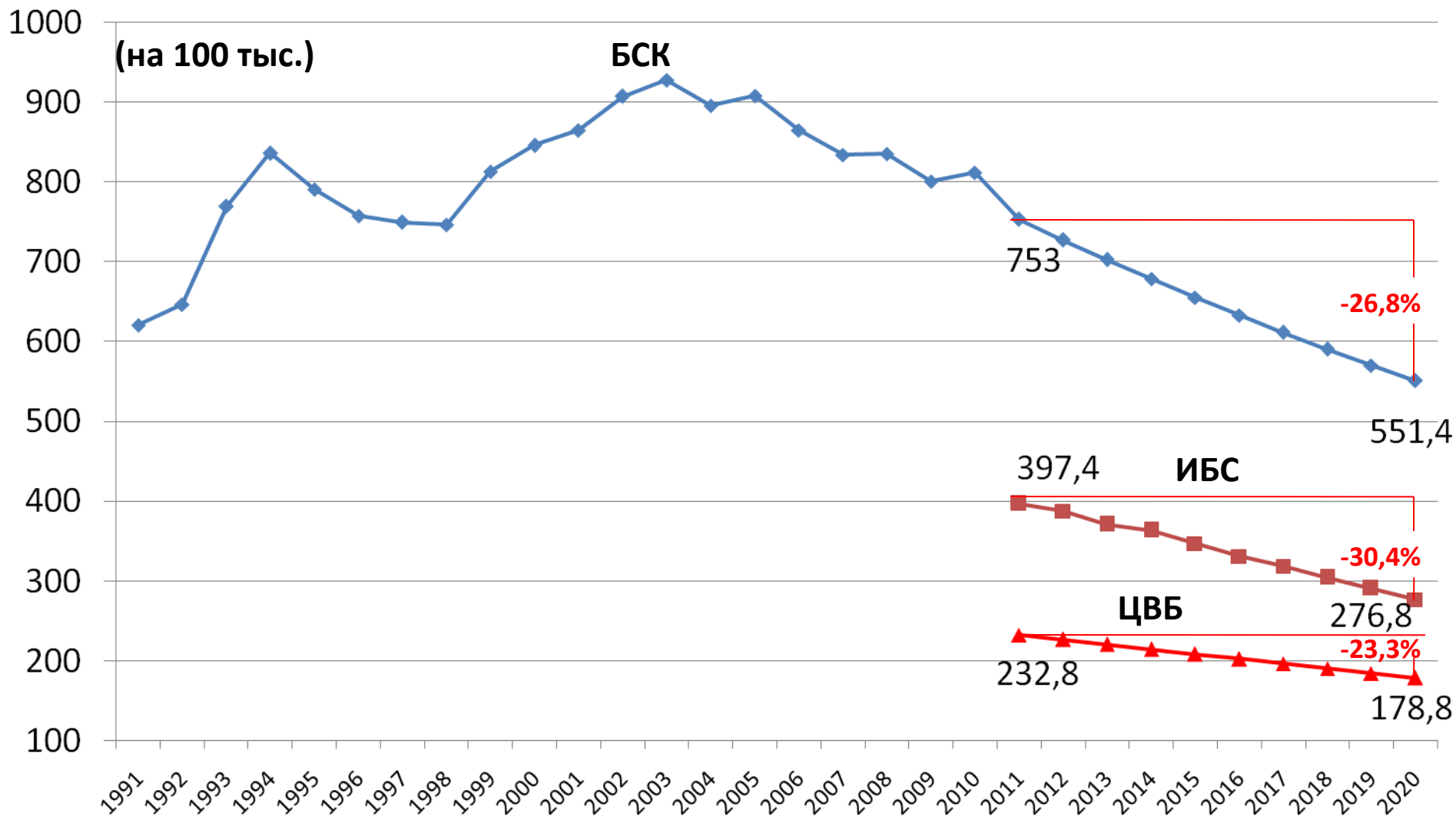
Индикаторы проекта Государственной программы «Развитие здравоохранения в Российской Федерации» (2013-2020 гг.)



Фактическая и прогнозная динамика смертности

от БСК, ИБС и ЦВБ

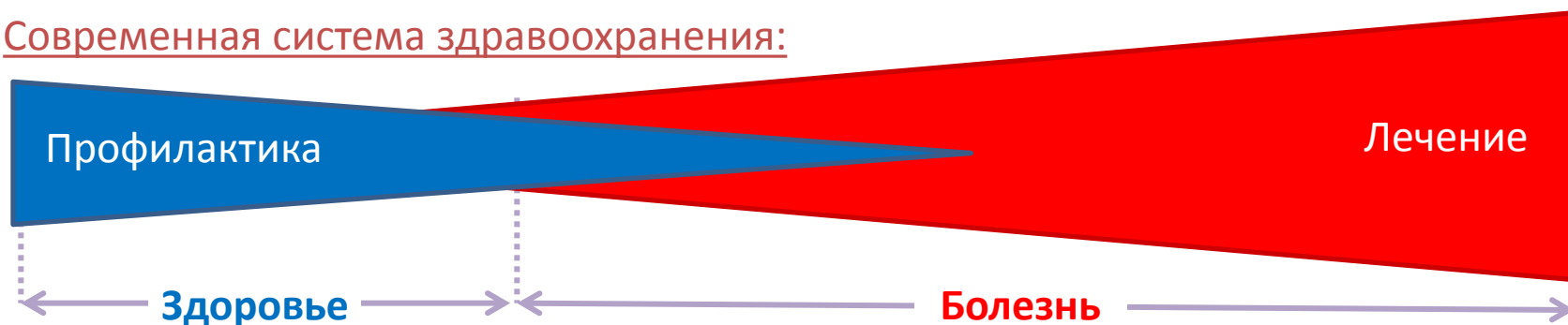
в РФ в соответствии с Государственной программой «Развитие здравоохранения в Российской Федерации»



Новая парадигма в здравоохранении Российской Федерации

Приоритеты смещаются от лечения заболеваний к их предотвращению и поддержанию здоровья

Современная система здравоохранения:



Система здравоохранения будущего:

