

УТВЕРЖДЕНО

Постановление Совета Министров  
Республики Беларусь  
04.03.2011 № 268

## ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА

”Кардиология“ на 2011 – 2015 годы

### ПАСПОРТ

#### Государственной программы ”Кардиология“ на 2011 – 2015 годы

Наименование	Государственная программа ”Кардиология“ на 2011 – 2015 годы
Основание для разработки	статья 8 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 года ”О здравоохранении“ (Ведамасці Вярхоўнага Савета Рэспублікі Беларусь, 1993 г., № 24, ст. 290) и Концепция Государственной программы ”Кардиология“ на 2011 – 2015 годы, одобренная на заседании Президиума Совета Министров Республики Беларусь 11 января 2011 г., протокол № 1
Государственные заказчики	Министерство здравоохранения, Министерство внутренних дел, Министерство обороны, Министерство культуры, Министерство образования, Министерство торговли, Министерство сельского хозяйства и продовольствия, Министерство транспорта и коммуникаций, Министерство по чрезвычайным ситуациям, Министерство промышленности, Государственный комитет по стандартизации, Национальная академия наук Беларуси, Национальная государственная телерадиокомпания, облисполкомы, Минский горисполком
Заказчик-координатор	Министерство здравоохранения
Цель	эффективная профилактика, снижение заболеваемости, смертности, инвалидности населения от болезней системы кровообращения (далее – БСК), повышение качества и доступности оказания медицинской помощи пациентам с БСК
Задачи	профилактика БСК путем укрепления межведомственного взаимодействия по вопросам формирования у населения мотивации к здоровому образу жизни  ранняя диагностика БСК, профилактика их осложнений

внедрение современных медицинских технологий при оказании кардиологической и неврологической помощи пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения

внедрение современных организационных технологий при оказании пациентам с БСК скорой и неотложной медицинской помощи

совершенствование системы оказания аритмологической, интервенционной и кардиохирургической помощи пациентам с БСК

Срок реализации	2011 – 2015 годы
Объемы и источники финансирования	общая сумма расходов на реализацию Государственной программы – 508 008,5 млн. рублей, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>средства республиканского бюджета – 410 949 млн. рублей</li> <li>средства местных бюджетов – 97 059,5 млн. рублей</li> </ul>

## ГЛАВА 1 ТЕХНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ

БСК во всем мире являются основной причиной смертности населения, существенно влияют на трудовой и жизненный потенциал общества, демографическую безопасность государства.

Высокая распространенность и постоянная тенденция к росту заболеваемости БСК являются проблемой для всех развитых стран мира, причем лидирующими заболеваниями являются артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные болезни. В сложившихся социально-экономических условиях в республике сохраняется тенденция к росту общей заболеваемости БСК.

Высокий уровень заболеваемости и смертности от БСК обусловлен преобладанием в структуре населения более 20 процентов лиц, достигших преклонного возраста, высокой распространенностью рисков, таких как курение, употребление алкоголя, гиподинамия, несбалансированное питание, ожирение, психоэмоциональные стрессы, заболеваемость сахарным диабетом, а также отсутствием у большинства людей мотивации к соблюдению

здорового образа жизни, ответственности за состояние собственного здоровья.

Общая заболеваемость взрослого населения БСК возросла в 2009 году (2933,3 случая на 10 тыс. населения) по сравнению с 2005 годом на 21,5 процента. Основными нозологическими формами, обусловившими рост заболеваемости, являются ишемическая болезнь сердца (в 2009 году – 1215,2 случая на 10 тыс. взрослого населения, в 2005 году – 908,5 случая) и цереброваскулярные болезни (в 2009 году – 553,9 случая на 10 тыс. взрослого населения, в 2005 году – 466,2 случая). Число впервые выявленных случаев БСК в 2009 году возросло на 22,4 процента к уровню 2005 года.

Заболеваемость детского населения БСК в 2009 году в сравнении с 2005 годом выросла на 45,3 процента (с 117,9 до 214,8 случая на 10 тыс. детского населения). Сохраняется рост количества детей с артериальной гипертензией и нарушениями сердечного ритма.

При анализе показателей смертности от БСК за последние 10 лет четко прослеживается начиная с 2006 года положительная динамика. С 2005 по 2009 год смертность от БСК уменьшилась на 6,8 процента (с 810,9 до 755,7 случая на 100 тыс. населения).

Однако, несмотря на проводимые в республике мероприятия, смертность от БСК в 2009 году увеличилась по сравнению с 2008 годом на 3,6 процента (с 729,5 до 755,7 случая на 100 тыс. населения). При этом в 2009 году смертность сельских жителей превысила в 2 раза смертность городских жителей.

Наибольший удельный вес в структуре смертности от БСК имеют хроническая ишемическая болезнь сердца (63,8 процента), цереброваскулярные болезни (24,1 процента), острые формы ишемической болезни сердца (5,7 процента), в том числе острый инфаркт миокарда.

Государственная программа "Кардиология" на 2011 – 2015 годы (далее – Государственная программа) разработана в соответствии с основными направлениями социально-экономического развития Республики Беларусь.

Государственной программой предусмотрен комплекс профилактических, организационно-методических, образовательных, научных, лечебно-диагностических мероприятий, направленных на профилактику БСК, формирование у населения потребности в соблюдении здорового образа жизни, заботе о собственном здоровье, повышение качества и доступности кардиологической помощи населению, внедрение наиболее перспективных технологий лечения пациентов с нарушениями ритма, острым коронарным синдромом, острым нарушением мозгового кровообращения.

В результате выполнения Государственной программы будут поэтапно созданы условия, способствующие снижению уровня заболеваемости

и смертности от БСК, в первую очередь среди трудоспособного населения.

Государственная программа базируется на следующих основных принципах:

приоритетности демографической безопасности государства, защиты здоровья граждан;

обеспечения социальной справедливости, доступности кардиологической помощи (вне зависимости от социального статуса граждан, уровня доходов и места жительства);

единства медицинской науки и практики;

эффективного взаимодействия государственных органов, общественных и религиозных организаций, граждан.

Приоритетными направлениями Государственной программы являются:

повышение эффективности работы организаций здравоохранения, оказывающих кардиологическую помощь пациентам с БСК;

создание государственной системы профилактики БСК;

привлечение общественных объединений и религиозных организаций, трудовых коллективов, средств массовой информации, отдельных лиц к участию в формировании культуры здоровья и здорового образа жизни, профилактике БСК;

внедрение в медицинскую практику современных методов диагностики и лечения БСК, в том числе при оказании кардиологической и неврологической помощи пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения;

дальнейшее развитие высокотехнологичной медицинской помощи и обеспечение ее доступности для всех категорий населения;

укрепление научной, организационно-методической, информационной и материально-технической базы организаций здравоохранения, оказывающих кардиологическую помощь населению;

разработка и внедрение систем мониторинга состояния здоровья жителей республики, методики оценки эффективности мероприятий по снижению уровня заболеваемости, смертности от БСК.

## **ГЛАВА 2**

### **ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ**

Основной целью Государственной программы является эффективная профилактика, снижение заболеваемости, инвалидности, смертности населения от БСК, повышение качества и доступности оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Задачами Государственной программы являются:

профилактика БСК путем укрепления межведомственного взаимодействия по вопросам формирования у населения мотивации к здоровому образу жизни;  
ранняя диагностика БСК, профилактика их осложнений;  
внедрение современных медицинских технологий при оказании кардиологической и неврологической помощи пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения;  
внедрение современных организационных технологий при оказании пациентам с БСК скорой и неотложной медицинской помощи;  
совершенствование системы оказания аритмологической, интервенционной, кардиологической и кардиохирургической помощи пациентам с БСК.

Для достижения названных основной цели и задач необходимо выполнение мероприятий согласно приложению 1.

В целях оценки эффективности реализации мероприятий Государственной программы будут применяться показатели согласно приложению 2.

### ГЛАВА 3

#### **ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИМПОРТНЫХ ТОВАРОВ И МЕРОПРИЯТИЯ ПО СНИЖЕНИЮ ИМПОРТОЕМКОСТИ ИНВЕСТИЦИОННЫХ ПРОЕКТОВ, РЕАЛИЗУЕМЫХ В СООТВЕТСТВИИ С ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММОЙ, И ЗАМЕЩЕНИЮ ИМПОРТНЫХ ТОВАРОВ ОТЕЧЕСТВЕННЫМИ**

Для обеспечения выполнения Государственной программы планируется закупка изделий медицинской техники и медицинского назначения импортного производства согласно приложению 3, аналогов которых не выпускается в Республике Беларусь.

Закупки по импорту составят 499 045,5 млн. рублей.

Предусматривается также закупка медицинского оборудования отечественного производства:

велоэргометров (РНИУП "Луч");

систем суточного мониторирования ЭКГ (УП "Кардиан");

анализаторов жесткости артерий (ИМО "Интекард");

аппаратов ЭКГ (УП "Кардиан", ОДО "ТахатАкси", ИМО "Интекард");

аппаратов искусственной вентиляции легких "ВИАН" (ООО "Респект Плюс");

отсасывателей медицинских, шприцевых и инфузионных насосов (НПО "Висма-Планар");

мониторов гемодинамических (ОАО "Интеграл");

индивидуальных передатчиков аппаратно-программного комплекса для передачи ЭКГ (УП "Кардиан");

искусственных клапанов сердца механических (ПРУП "Завод "Электронмаш");  
столов операционных (СООО "Мединдустрия Сервис").

#### **ГЛАВА 4 НАУЧНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ**

В рамках научного обеспечения Государственной программы предусматривается разработка и внедрение в организациях здравоохранения новых, наиболее эффективных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов, страдающих БСК (заказчик – Министерство здравоохранения).

Исполнителями научно-исследовательских работ будут республиканские научно-исследовательские центры, государственные учреждения образования, обеспечивающие получение высшего медицинского образования, научные учреждения Национальной академии наук Беларуси и системы Министерства образования.

Финансирование научно-исследовательских работ планируется осуществлять в рамках средств, выделяемых на научное обеспечение деятельности Министерства здравоохранения.

#### **ГЛАВА 5 ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОТ РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ**

Выполнение мероприятий Государственной программы позволит повысить качество оказания кардиологической и кардиохирургической помощи населению, улучшить показатели здоровья, снизить заболеваемость и смертность от БСК, улучшить качество жизни пациентов с БСК и увеличить ожидаемую продолжительность жизни населения.

Результатами реализации Государственной программы станут:

снижение заболеваемости ишемической болезнью сердца на 10 процентов;

снижение смертности от БСК на 5 процентов, смертности от БСК в трудоспособном возрасте на 10 процентов;

снижение смертности от острого инфаркта миокарда на 10 процентов;  
увеличение числа случаев восстановления кровообращения сосудов сердца при остром коронарном синдроме (проведение тромболиза, коронарной ангиопластики, стентирования) от всех крупноочаговых острых инфарктов миокарда до 50 процентов;

увеличение количества имплантируемых устройств на 10 процентов;

увеличение количества имплантируемых ресинхронизирующих устройств у пациентов с хронической сердечной недостаточностью на 10 процентов;

увеличение кардиохирургических вмешательств в регионах до 700 в год, выполнение 15 трансплантаций сердца и 2 трансплантаций комплекса "сердце-легкие" в год.

## **ГЛАВА 6**

### **ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ**

Финансовое обеспечение Государственной программы согласно приложению 4 будет осуществляться за счет средств республиканского и местных бюджетов в сумме 508 008,5 млн. рублей в ценах 2010 года, в том числе средства республиканского бюджета – 410 949 млн. рублей, средства местных бюджетов – 97 059,5 млн. рублей.

На реализацию Государственной программы могут быть также направлены средства государственных и внебюджетных фондов, собственные средства исполнителей мероприятий, средства, полученные от спонсорской и благотворительной помощи, заемные средства и средства из иных источников.