



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



О реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»

Заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации Е.Г. Камкин

Россия, 2026



ОЗР: к 2030 году доступность диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний позволит в 2,5 раза увеличить число лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий

Показатели:

	План 01.03.2026	Факт 01.03.2026	План 2025	План 2030
1 Увеличение числа лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий, %	5,1	24,9	6,0	10,0
2 Больничная летальность от ОНМК, %	17,0	16,1	15,6	14,0
3 Доля случаев выполнения ТЛТ и стентирования КА пациентам с ИМ от всех пациентов с ИМ, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания (охват реперфузионной терапией), %	75,0	84,1	85,0	95,0
4 Доля лиц высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и/или перенесших операции на сердце, обеспеченных бесплатными лекарственными препаратами, %	92,5	96,0	96,0	98,0
5 Больничная летальность от ИМ, %	10,0	9,2	9,8	9,0
6 Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выживших из стационара, %	2,3	3,7	3,1	5,0



Письмо Минздрава
России
от 16.03.2026
№ 17-4/1742

Помесячное планирование не соответствует рекомендуемому в 15 регионах:

- Луганская Народная Республика
- Курская область
- г. Москва
- Республика Коми
- Вологодская область
- Ставропольский край
- Республика Татарстан
- Пермский край
- Кировская область
- Пензенская область
- Тюменская область
- Ямало-Ненецкий автономный округ
- Омская область
- Амурская область
- Еврейская автономная область

Показатели ФП БССЗ на 01.03.2026



Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий не достигли 4 региона

- Донецкая Народная Республика
- Луганская Народная Республика
- Запорожская область
- Хабаровский край

Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения не достигли 33 региона

- Луганская Народная Республика
- Херсонская область
- Брянская область
- Воронежская область
- Костромская область
- Курская область
- Орловская область
- Тульская область
- Ненецкий автономный округ
- Вологодская область
- Мурманская область
- Республика Калмыкия
- Республика Дагестан
- Республика Ингушетия
- Ставропольский край
- Удмуртская Республика
- Чувашская Республика
- Пермский край
- Кировская область
- Пензенская область
- Саратовская область
- Ульяновская область
- Курганская область
- Ямало-Ненецкий автономный округ
- Республика Хакасия
- Алтайский край
- Красноярский край
- Республика Бурятия
- Республика Саха (Якутия)
- Камчатский край
- Хабаровский край
- Магаданская область
- Еврейская автономная область

Больничная летальность от инфаркта миокарда не достигли 15 регионов

- Луганская Народная Республика
- Воронежская область
- Костромская область
- Курская область
- Орловская область
- Ненецкий автономный округ
- Вологодская область
- Мурманская область
- Новгородская область
- Удмуртская Республика
- Чувашская Республика
- Пензенская область
- Республика Тыва
- Магаданская область
- Еврейская автономная область



Региональные программы БССЗ



Предоставлены отчеты регионов о реализации мероприятий РП БССЗ за 2025 год



Предоставлены отчеты регионов о реализации мероприятий РП БССЗ за 1 кв. 2026 года



Актуализированы региональные программы

01.03.2026



ГВС МЗ РФ проанализированы итоги реализации РП БССЗ всех регионах за отчетный период и сформированы предложения для их актуализации в 2027 году

01.05.2026



Предоставлены отчеты регионов о реализации мероприятий РП БССЗ за 1-3 кв. 2026 года

01.07.2026

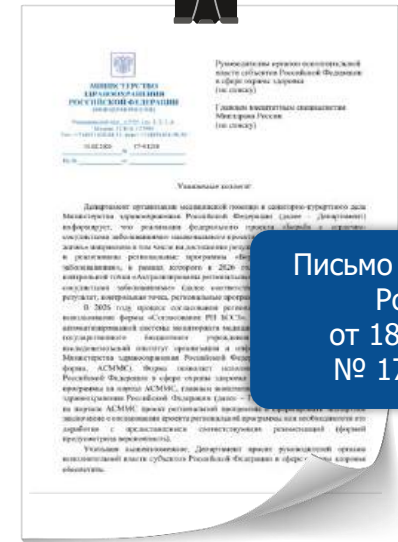


Предоставлены отчеты регионов о реализации мероприятий РП БССЗ за 1-2 кв. 2026 года

01.12.2026

01.11.2026

01.08.2026



**Письмо Минздрава
России
от 18.02.2026
№ 17-4/1210**

«Дорожная карта» по актуализации РП БССЗ в 2026 году направлена письмом - **18.02.2026**

- 1. Размещение проекта** актуализированной РП БССЗ на портале АСММС в форме «Согласование РП БССЗ» **в срок до 31.03.2026;**
- 2. Согласование** проекта с ГВС Минздрава России **в срок до 28.04.2026;**
- 3. Утверждение** согласованного проекта актуализированной РП БССЗ НПА региона **в срок до 26.05.2026.**

Маршрутизация пациентов с ССЗ в 2026 году



Письмо МЗ РФ
от 11.03.2026
№ 17-4/1689



Субъектами Российской Федерации **актуализирован паспорт службы, оказывающей помощь пациентам с ССЗ**

Профильными НМИЦ осуществлена орг-метод поддержка регионов по выстраиванию единой маршрутизации пациентов с ССЗ **за 1 кв. 2026 года**

Профильными НМИЦ осуществлена орг-метод поддержка регионов по выстраиванию единой маршрутизации пациентов с ССЗ **за 1-2 кв. 2026 года**

31.03.2026

01.04.2026

01.07.2026



Профильными НМИЦ осуществлена орг-метод поддержка регионов по выстраиванию единой маршрутизации пациентов с ССЗ за **за 1-3 кв. 2026 года**

Сформированы **предложения ГВС** о повышении эффективности реализации мероприятия **по выстраиванию единой маршрутизации** пациентов с ССЗ

Профильными НМИЦ осуществлена орг-метод поддержка регионов по выстраиванию единой маршрутизации пациентов с ССЗ **за 1-3 кв. 2026 года**

20.12.2026

01.12.2026

01.11.2026

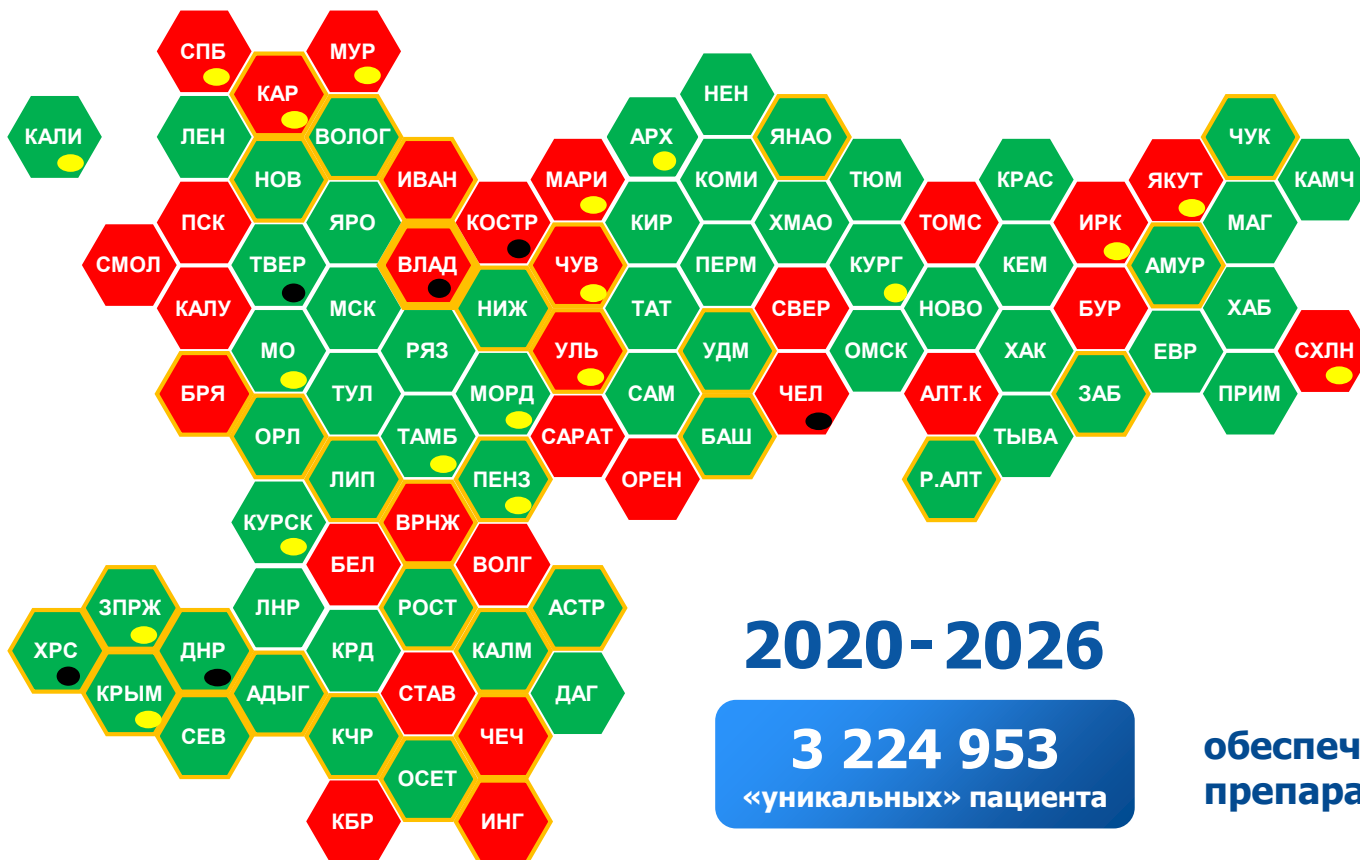
Не приступили к актуализации паспорта службы 26 регионов:

- Белгородская область
- Владимирская область
- Астраханская область
- Республика Калмыкия
- Калининградская область
- Республика Карелия
- Республика Коми
- Амурская область
- Камчатский край
- Магаданская область
- Приморский край
- Республика Саха (Якутия)
- Иркутская область
- Красноярский край
- Новосибирская область
- Республика Тыва
- Челябинская область
- г. Москва
- Московская область
- Оренбургская область
- Саратовская область
- Тамбовская область
- Удмуртская Республика
- Чеченская Республика
- Ярославская область
- Херсонская область

Лекарственное обеспечение в 2026 году

	 Предоставлено средств ФБ, млн руб.	 Кассовый расход, млн. руб.	 Количество пациентов (план)	 Количество пациентов (факт)	 Средняя стоимость рецепта, руб.	 Среднее кол-во рецептов на одного пациента
Российская Федерация	11 345,1	2 110,8 (18,6%)	776 965 чел.	881 797 чел.	922,61	3,4

АСММС 01.03.2026

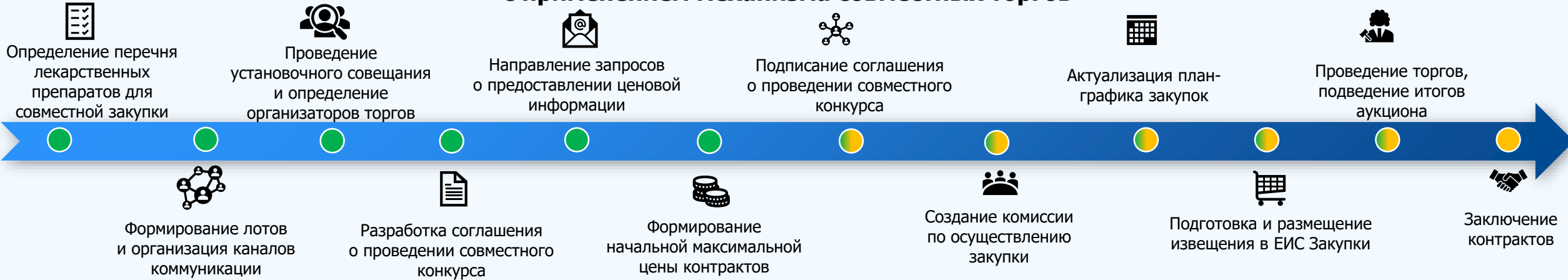


- 59** Результат достигнут
- 30** Результат не достигнут
- 19** Товарный запас некоторых ЛП более 18 мес.
- 6** Товарный запас некоторых ЛП более 36 мес.
- 33** Кассовый расход средств субсидии ниже месячного плана исполнения федерального бюджета

обеспечено бесплатными лекарственными препаратами в Российской Федерации

Совместные торги в рамках реализации результата по лекарственному обеспечению в 2026 г. Текущая ситуация

Основные этапы реализации мероприятия в части закупки лекарственных препаратов с применением механизма совместных торгов



Межрегиональные совместные закупки лекарственных препаратов в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Округ	ЦФО	СЗФО	ЮФО	СКФО	ПФО	УФО	СФО	ДФО
Организатор	Тверская область	Псковская область	Республика Крым	Кабардино-Балкарская Республика	Самарская область	Ханты-Мансийский автономный округ-Югра	Иркутская область	Республика Саха (Якутия)
Количество участвующих субъектов Российской Федерации	15	9	5	5	11	5	6	6
Количество МНН	25	24	6	5	31	8	14	14

Этапы реализации совместных закупок по состоянию на 23 марта 2026 года



Профилактика прогрессирования ИБС на 01.03.2026

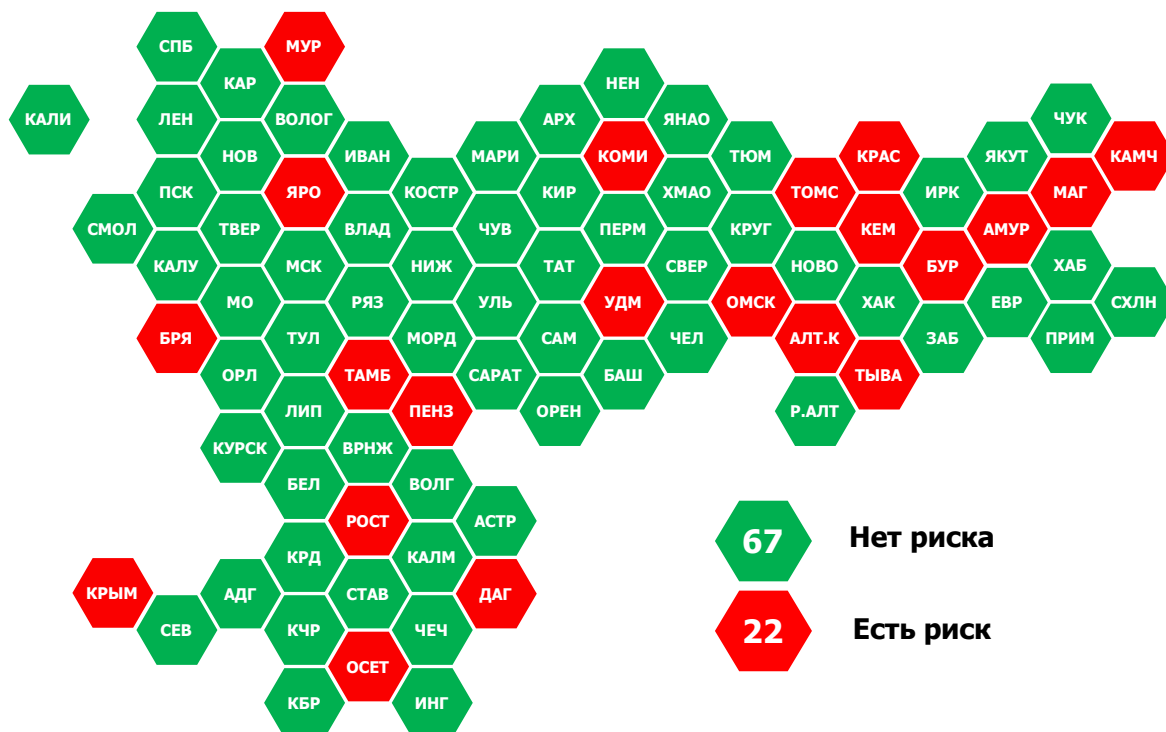
На основе своевременной и современной диагностики обеспечена профилактика прогрессирования ИБС и развития ее осложнений у пациентов, находящихся под ДН, чел.

2026
факт янв.-
февраль
83 023

2026
план янв.-
февраль
58 338

2026
План
350 030

АСММС 01.03.2026



	План 2026, чел.	Факт на 01.03.2026, чел.	% достижения годового плана
Луганская Народная Республика	3 710	269	7,3%
Республика Тыва	437	35	8,0%
Республика Крым	5 646	498	8,8%
Ростовская область	8 395	745	8,9%
Амурская область	1 260	113	9,0%
Кемеровская область	4 131	415	10,0%
Томская область	1 699	171	10,1%
Красноярский край	4 528	457	10,1%
Камчатский край	665	71	10,7%
Республика Бурятия	1 461	167	11,4%

Стратегические акценты



1 Эффективность работы первичного звена (диспансеризация)

- Активизация работы и выполнение мероприятий диспансеризации и профилактических осмотров с настройкой системы мониторинга впервые пришедших и достижением охвата не менее 70% Контроль за соблюдением этапности и полноты диспансеризации, особенно у лиц трудоспособного возраста
- Формирование настороженности к заболеваниям сердечно-сосудистой системы и онкозаболеваниям



2 Эффективность работы первичного звена (диспансерное наблюдение)

- Проактивное ДН, достижение охвата услугами ДН не менее 80%
- Привлечение страховых компаний к организации ДН
- Применение телемедицинских технологий
- Укомплектование кадрами амбулаторного звена
- Эффективное функционирование мобильных медицинских бригад, оснащенных передвижными медицинскими комплексами



3 Профилактика развития сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска

- Увеличение охвата бесплатным лекарственным обеспечением в рамках федерального проекта лиц перенесших сердечно-сосудистые события не менее 90%
- Сокращение сроков постановки на диспансерное наблюдение (в течение 3 дней после выписки из стационара)
- 100% назначение препаратов согласно клиническим рекомендациям каждому пациенту
- Комплексный мультидисциплинарный подход к ведению коморбидных пациентов (ССЗ в сочетании с СД, ХПН, ХОБЛ и др.)



4 Эффективность работы стационарного звена

- Соблюдение и оперативная оптимизация схем маршрутизации пациентов
- Обеспечение преемственности амбулаторно-поликлинического и стационарного этапов оказания медицинской помощи
- Обновление материально-технической базы медицинских организаций



5 Ведомственный и внутренний контроль за качеством оказания медицинской помощи

- Внедрение и контроль соблюдения клинических рекомендаций
- Анализ показателей смертности и летальности, особенно трудоспособных групп населения (еженедельно)
- Реализация планов мероприятий по снижению летальности в каждой медицинской организации



6 Формирование ответственности пациента за свое здоровье

- Разработка мероприятий по укреплению здоровья на рабочем месте на региональном уровне (финансовых и нефинансовых) для снижения заболеваемости и смертности трудоспособного населения в возрасте 30 лет и старше
- Разработка корпоративных программ

Спасибо за внимание

