



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ №4

г. Челябинск

от «22» 12 2021 г.

№ 5

Выполнение мероприятий по снижению смертности от болезней системы кровообращения за 9 месяцев 2021 года

Заслушав и обсудив информацию главного внештатного специалиста кардиолога Министерства здравоохранения Челябинской области С.М. Черепенина Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает, что проводится планомерная работа, направленная на реализацию мероприятий, направленных на снижение смертности от болезней системы кровообращения.

В Российской Федерации с целью снижения смертности от болезней системы кровообращения реализуется Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», разработанный в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

В Челябинской области разработан и утвержден региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2018 – 2024 гг. С целью достижения целевых показателей регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» разработана региональная программа Челябинской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утверждена распоряжением Правительства Челябинской области от 26 июня 2019 г. № 480-рп.

Распоряжением Правительства Челябинской области от 26.06.2019 г. № 480-рп «О региональной программе Челябинской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» утверждён план мероприятий региональной программы Челябинской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Региональная программа актуализирована и утверждена распоряжением Правительства Челябинской области от 31.05.2021 г. № 326-рп «О внесении

изменений в распоряжение Правительства Челябинской области от 26.06.2019 г. № 480-рп».

Главный целевой показатель – смертность от болезней системы кровообращения, на 100000 человек.

Наименование показателя за 9 месяцев 2021 года	2021 (план)	2021 (факт)
Смертность от болезней системы кровообращения, на 100000 человек	473,7	502,5

Выполнение целевых показателей за 9 месяцев 2021 года:

Наименование целевых показателей	2021 (план)	2021 (факт)
Дополнительный показатель (убывающий) Больничная летальность от инфаркта миокарда (ИМ), %	9,8	11,94
Дополнительный показатель (убывающий) Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК), %	16,1	18,55
Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями систем кровообращения состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением)	3,24	1,61
Дополнительный показатель (убывающий) Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения*	343	266,5
Дополнительный показатель (убывающий) Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения*	123,9	122,6
Основной показатель (возрастающий) Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %	50	21
Основной показатель (возрастающий) Доля лиц, которые перенесли ОНМК, ИМ, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %	80	100
Дополнительный показатель (возрастающий) Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. единиц	7,161	4,980

Выполнение целевых показателей за 11 месяцев 2021 года:

Наименование целевых показателей	2021 (план)	2021 (факт)
Дополнительный показатель (убывающий) Больничная летальность от инфаркта миокарда (ИМ), %	9,8	9,78
Дополнительный показатель (убывающий) Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК), %	16,1	18,33
Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями систем кровообращения состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением)	3,24	1,93
Дополнительный показатель (убывающий) Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения	343	288,4
Дополнительный показатель (убывающий) Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения	123,9	41,8
Основной показатель (возрастающий) Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %	50	26,2
Основной показатель (возрастающий) Доля лиц, которые перенесли ОНМК, ИМ, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %	80	100
Дополнительный показатель (возрастающий) Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. единиц	7,161	5,941

Реализация мероприятия региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» за 9 месяцев 2021 года.



Мероприятия, процент реализации которых менее 70,
за 9 месяцев 2021 года.

1	Трансляция просветительских программ/передач для населения с использованием местных каналов телевидения	50
2	Организовать и провести Всемирный день борьбы с инсультом (29 октября)	0
3	Регулярный анализ сведений учетной формы № 030/у-тер «Паспорт врачебного участка (терапевтического)»	50
4	Повышение эффективности использования современных и высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике, путем обучения (стажировки) медицинского персонала, участвующего в применении данных методов профилактики, на базе национальных медицинских исследовательских центров и вузов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению	0
5	Организация стационарных отделений скорой медицинской помощи при медицинских организациях, имеющих коечную мощность не менее 400 коек, при условии ежедневного круглосуточного поступления не менее 50 пациентов для оказания скорой медицинской помощи	0
6	Усиление контроля за маршрутизацией больных со сложными нарушениями сердечного ритма	0
7	Обеспечить укомплектованность профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами - реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми хирургами; врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентген- хирургических методов лечения, соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения»	70

8	Внедрение непрерывного медицинского образования врачей специалистов, в том числе врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентген хирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	70
9	Направление медицинских работников, завершивших обучение в рамках целевого приема, и выпускников профессиональных образовательных организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Челябинской области	70
10	Предоставление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в возрасте до 50 лет	50
11	Предоставление мер поддержки специалистам медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и рабочих поселках (поселках городского типа) Челябинской области, проживающим в указанных сельских населенных пунктах	50
12	Привлечение подготовленных квалифицированных специалистов в медицинские организации Челябинской области, в том числе из других регионов	50
13	Проведение школ для лиц пожилого возраста Челябинского регионального общества «Знание»	0
14	Проведение профилактических акций «Золотой возраст 50+»	0

Доля больных ИБС, состоящих на диспансерном учете, выросла с 74,9 % до 80 %, в абсолютных цифрах количество диспансерных больных также увеличилось с 82950 до 92286. Общее количество зарегистрированных больных ИБС стало на 10 тыс. больше, чем в 2020 г.

Качество диспансерного наблюдения остается на недостаточном уровне.

По итогам выездных мероприятий, число больных, достигших целевого уровня ХС составляет не более 30 %, при индикативе 65 %, а у 20 % больных в течение года вообще не определялся уровень холестерина. При этом число больные ИБС, которым назначены статины достигает 95 %, но часто дозы препаратов неадекватны уровням липидов. Очень часто диспансерное наблюдение носит формальный характер.

Сигнальные показатели по разделу ИБС (по ежемесячному мониторингу 19 индикативных показателей) за 2021 год выполнены.

1	Доля больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)	ИБС	не менее 25%	27,3
2	Доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром	ИБС	не менее 30-35%	45,58

Имеется риск недостижения целевого показателя «Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК), %» по

региональному проекту «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Челябинская область)» (план – 16,1 %, факт – 18,33 %).

89,5 % умерших от острого нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК) в медицинских организациях умерли в профильных отделениях для лечения пациентов с ОНМК (региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях). Профильность госпитализации при ОНМК составила 91,9 %, что говорит о том, что система оказания медицинской помощи при ОНМК на территории Челябинской области четко структурирована, отвечает необходимым современным требованиям в части доступности медицинской помощи.

Причины не достижения целевого показателя «Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК), %»:

низкая приверженность приема лекарственных препаратов для первичной и вторичной профилактики;

поздняя обращаемость пациентов за медицинской помощью и низкая информированность граждан о первых признаках ОНМК;

высокая досуточная летальность при поступлении пациентов в крайне тяжелом состоянии;

негативное влияние новой коронавирусной инфекции на течение хронических сердечно-сосудистых заболеваний.

В 143 случаях у умерших от ОНМК в медицинских организациях сопутствующим заболеванием выступила новая коронавирусная инфекция. Средний возраст умерших от ОНМК в медицинских организациях – 71,4 года.

О поздней обращаемости пациентов за медицинской помощью и низкая информированности граждан о первых признаках ОНМК свидетельствует снижение числа пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания с 2010 до 1763 (на 12,2%). В информирование граждан о первых признаках ОНМК должны участвовать не только медицинские организации, должны привлекаться ресурсы органов местного самоуправления (публикации в местных СМИ, тиражирование буклетов, брошюр по проблеме, социальная реклама, в том числе видеоролики).

Поздняя обращаемость пациентов за медицинской помощью также связана с опасением граждан заразиться новой коронавирусной инфекцией.

С целью недопущения развития острых нарушений мозгового кровообращения, а также для профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений организовано дополнительное обеспечение жителей Челябинской области лекарственными препаратами за счет средств областного бюджета – жители Челябинской области, страдающие впервые выявленными болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, впервые выявленной ишемической болезнью сердца, фибрилляцией и трепетанием предсердий, а также которым в текущем году были выполнены ангиопластика сонных артерий, артерий нижних конечностей,

каротидная эндартерэктомия, подвздошно-бедренное, бедренно-подколенное шунтирование.

Дополнительное обеспечение жителей Челябинской области лекарственными препаратами за счет средств областного бюджета осуществляется в течение 1 года. В перечне лекарственных препаратов 44 МНН лекарственных препаратов.

Челябинским областным центром общественного здоровья и медицинской профилактики активизирована работа по проведению информационно-просветительских мероприятий для населения с использованием СМИ (распространение печатной продукции по первым признакам инсульта и инфаркта; трансляция видеороликов «первые признаки инсульта», «первые признаки инфаркта», «лекарственное обеспечение препаратами больных сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ)»; онлайн-школы, онлайн-лекции, мастер-классы, школы здоровья для пациентов группы высокого риска, областные массовые акции, обучения беседы и др.), в т.ч. в целях информирования населения о симптомах острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) и острого коронарного синдрома (ОКС); формирование здорового образа жизни (ЗОЖ).

Ролики направлены (и уже транслируются) в: медицинские организации (сайт, социальные сети), Общественную Палату Челябинской области (инстаграмм), Областной совет ветеранов, Городской совет ветеранов, Общество Знание, Инстаграмм уполномоченного по правам ребёнка, в Аэропорту Игорь Курчатов, Ролики направлены и пока ещё ожидают трансляции: Союз промышленников и предпринимателей, Администрации МР (10 районов), Ледовая арена Трактор, РЖД, МЧС (маршрутное ТВ и городские экраны), Территория бизнеса, Комплексные центры социального обслуживания, МФЦ.

Организация в рамках областной акции «Помоги первым» обучению распознаванию симптомов инсульта и инфаркта – 22 мастер-класса и тренингов с охватом 714 чел., лекций и бесед – 205 с охватом 14965 чел.

Всего информационно-коммуникационной кампанией, направленной на ведение ЗОЖ, противодействие факторам риска развития ССЗ и на профилактику ССЗ, охвачено более 25 тыс. человек.

На основании вышеизложенного Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Руководителям медицинских организаций Челябинской области
 - 1) обеспечить маршрутизацию больных с ОКС/ОНМК в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Челябинской области;
 - 2) провести анализ причин смертности от ИБС/ОНМК особенно в трудоспособном возрасте;
 - 3) принять меры к достижению увеличения численности группы диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями – не менее 500 человек на 1 терапевтическом участке;

4) проанализировать причины недостижения целевых показателей артериального давления и уровня холестерина среди лиц, состоящих на диспансерном учете по АГ и ИБС;

5) обеспечить диспансерное наблюдение не менее чем в 85 % случаях, за пациентами с установленным впервые в жизни диагнозом «гипертензивная болезнь» и высоким сердечно-сосудистым риском, перенесших инфаркт миокарда, нестабильную стенокардию, инфаркт миокарда, пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний с контролем за организацией диспансерного наблюдения;

6) организовывать проведение на постоянной основе обучения участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики, семейных врачей, врачей-кардиологов современным клиническим рекомендациям по диагностике и лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, уделив особое внимание больным с ОКС/ОНМК, диспансерному наблюдению больных, перенесших ОКС/ОНМК, особенно лицам трудоспособного возраста - с целью профилактики повторного ОКС/ОНМК.

2. Главным врачам медицинских организаций Челябинской области, в структуре которых имеется ПСО/РСЦ, разработать мероприятия, необходимые для оптимизации функционирования ПСО/РСЦ:

1) привести штатную структуру и нормативные документы в соответствие с приказом Министерства здравоохранения России от 15.11.2012 г. № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», приказом Министерства здравоохранения России от 15.11.2012 г. № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»;

2) укомплектовать отделения врачами-специалистами для обеспечения работы мультидисциплинарных бригад (невролог, кардиолог, психиатр, логопед, врач/инструктор ЛФК, физиотерапевт);

3) в целях дальнейшего оказания медицинской помощи, своевременного установления диспансерного наблюдения в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения России от 29.03.2019 г. № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» после завершения стационарного лечения обеспечивать направление, в том числе с использованием региональной медицинской информационной системы, в медицинскую организацию Челябинской области, за которой пациент закреплён для получения первичной медико-санитарной помощи, выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного;

4) принять меры по дооснащению ПСО медицинскими изделиями соответствие с приказом Министерства здравоохранения России от 15.11.2012 г.

№ 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

3. Центру мониторинга за пациентами с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения на базе ГБУЗ «ЧОКБ» осуществлять постоянный контроль за переводом больных с ОКС с подъемом сегмента ST и ОКС без подъема сегмента ST высокого и среднего риска по шкале Грейс из ПСО и медицинских организаций, не имеющих в своем составе рентгенохирургической службы, в РСЦ.

4. Главному внештатному специалисту-кардиологу Министерства здравоохранения Челябинской области Черепенину С.М., главному внештатному специалисту-неврологу Министерства здравоохранения Челябинской области Василенко А.Ф.

1) ежеквартально проводить анализ смертности населения Челябинской области от БСК, причин нарушения маршрутизации больных ОКС/ОНМК и результатов работы ПСО и РСЦ, эффективности использования ресурсов медицинской организации;

2) провести оценку оказания медицинской помощи больным БСК в муниципальных образованиях с высоким уровнем смертности от БСК.

5. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Ульянову А. А. разместить настоящее решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети «Интернет».

6. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Колчинскую Т.П.

Председатель Коллегии

Ю.А. Семенов

Секретарь Коллегии

Л.В. Кучина