

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ

от « 12 » мая 2015 г.

№ 3

О снижении смертности от болезней системы кровообращения и маршрутизации сердечно – сосудистых больных в Карабашском городском округе

Развитие здравоохранения Российской Федерации реализуется в соответствии с:

- Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», основным целевым показателем Челябинской области является снижение смертности от болезней системы кровообращения до 649,4 случаев на 100 тыс. населения к 2018 году.

- Протоколом совещания у Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Голодец О.Ю. от 25.12.2014 г. № ОГ-П12-351пр. Индикативом для Челябинской области является сокращение числа умерших в 2015 году на 778 человек, в том числе 311 человек от цереброваскулярных заболеваний и 467 человек от ишемической болезни сердца.

- Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 606 по реализации демографической политики в РФ, в рамках которого ожидаемая продолжительность жизни в Челябинской области к 2018 году - 74 года.

- Перечнем поручений Президента Российской Федерации В.В. Путина от 5 декабря 2014 г. № Пр-2821 по реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 4 декабря 2014 г. назвать 2015 год Национальным годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, цитата: «Для решения этой проблемы необходимо объединить усилия медицинских работников, представителей культуры, образования, СМИ, общественных и спортивных организаций».

Оказание медицинской помощи в Карабашском городском округе пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями реализуется в соответствии с трехуровневой системой.

За последние три года отмечается:

- рост показателя смертности в Карабашском городском округе от всех причин: 2012 год - 17,1, 2013 год – 18, в 2014 год – 20,6 на 1000 населения, на фоне снижения количества приписного населения с 13001 до 12140 человек,

- снижение смертности от болезней кровообращения: 2012 г. – 1422,9, 2013 г. – 856,2, 2014 г. – 823,72 случаев на 100 тыс. населения.

Снизилась смертность от острого инфаркта миокарда на 56,4% с 2013 года (с 56,7 до 24,7 случаев на 100 тыс. населения), увеличилась смертность от острого нарушения мозгового кровообращения с 2012 года (248 случаев на 100 тыс. населения) на 2% к 2014 году (255,3 случаев на 100 тыс. населения).

В 1 квартале 2015 года зарегистрировано 4 смерти от сердечно-сосудистой недостаточности (32,9 случая на 100000 населения), 11 случаев смерти от острого нарушения мозгового кровообращения (90,6 случаев на 100000 населения), 2 случая смерти от сахарного диабета (16,5 случая на 100000 населения). Всего от заболеваний системы кровообращения зарегистрировано 34 случая смерти (280 случаев на 100000 населения).

В Карабашском городском округе в связи с отсутствием в городе патолого-анатомического бюро, крайне низкий процент патолого-анатомических вскрытий (28,6% от всех пациентов умерших от болезней системы кровообращения).

В Карабашском городском округе сохраняется низкий охват диспансерным учетом пациентов с кардиальной патологией. Из 759 пациентов с артериальной гипертензией состоит на диспансерном учете 49,8%, из 581 пациентов с ишемической болезнью сердца – 23,4%.

В 2014 г после оформления лицензии по специальности «кардиология», начат амбулаторный прием врача - кардиолога поликлиники, в связи с чем в 1 квартале 2015 г увеличился объем охвата диспансерным наблюдением пациентов с ишемической болезнью сердца и клапанной патологией до 56,1%.

На высоком уровне находится работа с больными цереброваскулярными заболеваниями – из 35 пациентов с данной патологией взято 35 на диспансерный учет. Дефекты постановки на учет пациентов данных нозологических групп связаны с высоким процентом совместительства по медицинским организациям; на участковом терапевтическом приеме на 4 из 6 участков заняты фельдшера.

В Карабашском городском округе зарегистрировано на 30.04.2015 г 362 больных сахарным диабетом, впервые диагноз выставлен 16 пациентам; 100% больных с сахарным диабетом состоит на диспансерном наблюдении у эндокринолога поликлиники.

По итогам диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее диспансеризация) отмечается выявление факторов риска развития заболеваний, превышающих показатели Челябинской области и Российской Федерации. (Приложение 1).

Всего в Карабашском городском округе в 2014 г было охвачено диспансеризацией 1625 человек, что составило 68,2% от плана.

В соответствие с приказами Министерства здравоохранения Челябинской области от 18.06.12 г. № 860 «О реализации мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями», от 31.01.2014 г. № 134 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Челябинской области № 860», с января 2014 г проводится маршрутизация больных с острой сосудистой патологией в первичное сосудистое отделение МБУЗ «Городская больница № 3» г. Миасса.

За 2014 год оказана помощь 30 больным с острым коронарным синдромом (ОКС), 35 больным с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК), из них 23 (77%) больных острым коронарным синдромом (ОКС) и 26 (74,2%) больных острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) переведено в ПСО МБУЗ «Городская больница № 3» г. Миасса. За первый квартал 2015 года 14 пациентов госпитализировано в ПСО г. Миасса, 4 человек в региональные сосудистые центры ГБУЗ «ЧОКБ», ГБУЗ «ОКБ № 3».

На догоспитальном этапе бригадами скорой медицинской помощи тромболизис пациентам не проводится. При инфаркте мозга тромболитическая терапия не проводится в связи с поздним поступлением пациентов и отсутствием компьютерного томографа.

За 3 года снизилось количество пролеченных больных с инфарктом миокарда в Муниципальном учреждении «Карабашская городская больница» с 19 случаев в 2012 г. до 7 случаев в 2014 г., что связано с направлением пациентов с острым коронарным синдромом в первичное сосудистое отделение г. Миасс и лечением в терапевтическом отделении пациентов, транспортировка которых противопоказана по тяжести состояния.

В 2013, 2014 г. тромболизис пациентам с ОКС не проводился, в связи с отсутствием лекарственных препаратов для проведения тромболитической терапии, в 2015 г тромболизис проведен 1 пациенту с ОКС с подъемом ST (стрептокиназа), с последующей госпитализацией больного в первичное сосудистое отделение МБУЗ «Городская больница № 3» г. Миасса, выписан с улучшением.

За 3 года снизилось количество пролеченных больных с инфарктом миокарда в Муниципальном учреждении «Карабашская городская больница» с 19 случаев в 2012 г. до 7 случаев в 2014 г., что связано с направлением пациентов с острым коронарным синдромом в

первичное сосудистое отделение г Миасс и лечением в терапевтическом отделении пациентов, транспортировка которых противопоказана по тяжести состояния.

Госпитальная летальность в Муниципальном учреждении «Карабашская городская больница» в 2014 г составила 28,5% от ОИМ, 55,5% от ОНМК, что связано с тяжестью состояния пациентов, не переведенных в ПСО г. Миасса в связи с нетранспортабельностью на момент госпитализации.

В первом квартале 2015 г в первичное сосудистое отделение г. Миасса переведено 9 больных с ОНМК, летальность составила 22,2% (2 случая), 1 пациент с острым коронарным синдромом.

Коронароангиография выполняется в плановом порядке в МБУЗ «Городская больница № 3» г. Миасса при направлении врачом – кардиологом, врачом – терапевтом с места жительства при наличии показаний.

В 2014 г направлено с амбулаторного приема 11 пациентов, 6 из них проведено оперативное лечение:

- ФГБУ «Федеральный центр сердечно – сосудистой хирургии» Минздрава России проведено стентирование коронарных артерий 3 пациентам, аортокоронарное шунтирование 3 пациентам.

В первом квартале 2015 г направлено 6 пациентов с ишемической болезнью сердца в ФГБУ «Федеральный центр сердечно – сосудистой хирургии» Минздрава России, троим проведено аортокоронарное шунтирование.

Недостаточное направление пациентов с ишемической болезнью сердца на диагностическую коронароангиографию, плановое стентирование коронарных артерий, консультацию в ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России связано с отсутствием врача – кардиолога в Карабашском городском округе и фельдшерским приемом на терапевтических участках.

Направление на санаторно-курортное лечение работающих граждан после перенесенного острого инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения осуществляется врачами – специалистами первичного – сосудистого отделения МБУЗ «Городская больница № 3» г. Миасса.

На основании вышеизложенного аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Главному врачу Муниципального учреждения «Карабашская городская больница» Ворониной Н.А.

1) увеличить охват диспансеризацией населения Карабашского городского округа;

Срок постоянно.

2) принять меры по укомплектованию амбулаторного и стационарного звена;

Срок постоянно.

3) увеличить охват пациентов с сердечно – сосудистыми заболеваниями диспансерным наблюдением;

Срок постоянно.

4) обеспечить проведение тромболитической терапии пациентам с острым коронарным синдромом на догоспитальном, госпитальном этапах;

Срок постоянно.

5) увеличить количество пациентов направляемых на плановую коронароангиографию;

Срок постоянно.

6) увеличить количество патолого-анатомических исследований и судебно-медицинский экспертиз;

Срок постоянно.

7) обеспечить маршрутизацию пациентов согласно приказам Министерства здравоохранения Челябинской области от 31.01.2014 года № 134 и от 09.06.2014 г. № 878 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 18.06.2012 г. № 860»;

Срок постоянно.

8) обеспечить исполнение приказа Министерства здравоохранения Челябинской области от 10.02.2015 г. № 173 «О проведении мероприятий по снижению смертности населения Челябинской области в 2015 году»;

9) обеспечить при наличии показаний направление пациентов с ишемической болезнью сердца на диагностическую коронароангиографию, плановое стентирование коронарных артерий;

Срок в течение 2015 года.

10) обеспечить исполнение планов по снижению смертности от основных причин, основных мероприятий по проведению в 2015 году Года борьбы с сердечно – сосудистыми заболеваниями.

Срок в течение 2015 года.

2. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Бавыкину М.В. разместить данное решение аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети интернет.

Срок до 20 мая 2015 года.

3. Контроль исполнения данного решения аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

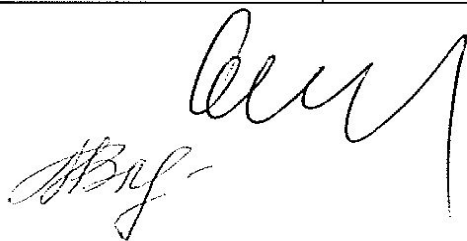
Мероприятия по снижению смертности от ишемической болезни сердца и cerebrovascularных заболеваний определены следующими индикаторами за 2014 г:

Мероприятие	Карабашский городской округ	Челябинская область	Индикатив
Смертность от БСК	823,72	673,3	699,4
Смертность от ОИМ	24,7	52,0	52,0
Смертность от ЦВБ	255,3 (или 48)	211,2	231,6
Число лиц состоящих на диспансерном учете с артериальной гипертонией	49,8%	79,8%	80%
Число лиц состоящих на диспансерном учете с ИБС	23,4 %	65%	70%
Число лиц состоящих на диспансерном учете с ЦВЗ	0,3% (2 человека)	16,4%	95%
Число лиц, перенесших ОИМ, под диспансерным наблюдением	70%	6,5%	75%
Процент выполнения плана по диспансеризации	68,2%	84,5%	100%
Фактор риска повышенное АД	36%	13,5%	33,5% (РФ)
Фактор риска курение	25,5%	17%	37,1% (РФ)
Фактор риска дислипидемия	18,6%	10,4%	55,8% (РФ)
Фактор риска ожирение	41,8%	15,4%	29% (РФ)
Время доезда бригад скорой медицинской помощи до 20 минут	94%	84,5%	84,5%
Догоспитальный тромболизис	0	17%	30%
КАГ в плановом порядке	11	6682	12000
Число больных с ОКС, поступивших в первые сутки заболевания	100%	59%	88%

Число больных с ОНМК, поступивших в 4 часа заболевания	28%	13,4%	30%
---	-----	-------	-----

Председатель

Секретарь



С.Л. Кремлев

Н.В. Устюжанина