



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ № 03

г. Челябинск

от «21» 08 2019 г.

№ 2

О реализации регионального сегмента федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и о мероприятиях, направленных на снижение смертности от болезней системы кровообращения за I полугодие 2019 года

Заслушав и обсудив доклад заместителя начальника управления – начальника отдела организации специализированной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения управления организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Челябинской области А.А. Шурыгина Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает.

В Российской Федерации 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.

Основной целью регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» является снижение смертности от болезней системы кровообращения (далее именуется – БСК) до 437,7 случаев на 100000 населения к 2024 году.

Наименование показателя	Базовое значение на 31 декабря 2017 года	6 месяцев 2019 г.	Период, (год)					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
Смертность от болезней системы кровообращения, на 100000 населения	566,5	599,4	532,1	512,4	493,0	473,7	454,3	437,7

Дополнительной целью является снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0 на 100000 населения, от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0 на 100000 населения к 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к 2024 году до 8504 единиц.

Наименование показателя	Базовое значение на 31 декабря 2017 года	6 месяцев 2019 г.	Период, (год)					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
Смертность от инфаркта миокарда, на 100000 населения	47,6	45,0	44,1	42,5	40,9	39,3	37,6	36,4
Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100000 населения	92,2	96,8	85,5	82,4	79,2	76,1	72,9	70,6
Больничная летальность от инфаркта миокарда, процент	11,5	10,4	10,5	10,0	9,5	9,0	8,5	8,0
Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, процент	16,2	15,0	16,2	16,0	15,5	15,0	14,5	14,0
Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, процент	27,3	42	38,0	43,0	48,0	52,0	57,0	60,0
Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, единиц	4073	3527	5669	6415	7161	7758	8504	8952
Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, процент	78,3	81,2	81,1	83,9	86,7	89,4	92,2	95,0

Информация о достижении основных целевых показателей регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по итогам 6 месяцев 2019 года представлена в таблицах.

Показатель	6 месяцев 2019 г.	В сравнении с аналогичным периодом 2018 г.	Индикатив 2019 г.
Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	599,4	- 4,0%	532,1

Наибольший риск не достижения целевого показателя «Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения» (с учетом высоких показателей смертности и отрицательной динамики в снижении смертности) в следующих муниципальных образованиях.

Наименование МО	Болезни системы кровообращения				В сравнении с аналогичным периодом 2018 г.
	январь-июнь 2018		январь-июнь 2019		
	абс.	на 100 000 населения	абс.	на 100 000 населения	
Верхнеуфалейский ГО	159	1017,3	171	1115,4	9,6
Каслинский МР	170	1065,2	172	1095,4	2,8
Нагайбакский МР	74	801,0	96	1055,6	31,8
Уйский МР	76	661,3	106	941,0	42,3
Кусинский МР	86	642,0	102	772,4	20,3
Карталинский МР	132	569,0	166	722,5	27,0
Снежинский ГО	133	523,2	170	664,0	26,9
Агаповский МР	95	575,5	108	655,7	13,9
Варненский МР	67	535,6	81	654,5	22,2

Показатель	1 полугодие 2019 г.	В сравнении с аналогичным периодом 2018 г.	Индикатив 2019 г.
Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	45,0	-19,6%	44,1

Наибольший риск не достижения целевого показателя «Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения» (с учетом высоких показателей смертности и отрицательной динамики в снижении смертности) в следующих муниципальных образованиях.

Наименование МО	Смертность от инфаркта миокарда				В сравнении с аналогичным периодом 2018 г.
	январь-июнь 2018		январь-июнь 2019		
	абс.	на 100 000 населения	абс.	на 100 000 населения	
Нязепетровский МР	6	72,9	9	110,9	52,1
Кусинский МР	8	59,7	12	90,9	52,2
Трехгорный ГО	5	31,0	12	74,1	139,1
Чебаркульский МР	29	53,7	35	63,5	18,2
Сосновский МР	12	34,1	23	63,2	85,4
Троицкий МР	6	47,4	7	56,2	18,6
Агаповский МР	6	36,3	9	54,6	50,3
Еманжелинский МР	4	16,1	13	53,3	230,2
Карталинский МР	6	25,9	12	52,2	101,9

Показатель	1 полугодие 2019 г.	В сравнении с аналогичным периодом 2018 г.	Индикатив 2019 г.
Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	96,8	-4,5%	85,5

Наибольший риск не достижения целевого показателя «Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения» (с учетом высоких показателей смертности и отрицательной динамики в снижении смертности) в следующих муниципальных образованиях.

Наименование МО	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения				В сравнении с аналогичным периодом 2018 г.
	январь-июнь 2018		январь-июнь 2019		
	абс.	на 100 000 населения	абс.	на 100 000 населения	
Кыштымский ГО	27	136,5	32	164,2	18,52
Уйский МР	12	104,4	16	142,0	33,33
Чебаркульский район	41	104,7	51	131,9	24,39
Карталинский МР	17	73,3	31	134,9	82,35
Трехгорный ГО	7	43,4	20	123,5	185,71
Нагайбакский МР	9	97,4	11	121,0	22,22
Чесменский МР	6	64,7	10	109,4	66,67
Снежинский ГО	23	90,5	27	105,5	17,39
Кунашакский МР	11	75,7	15	105,0	36,36
Сосновский МР	22	62,5	38	104,5	72,73
Кизильский МР	8	71,1	11	99,7	37,50

Показатель	1 полугодие 2019 г.	В сравнении с аналогичным периодом 2018 г.	Индикатив 2019 г.
Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	10,4	-18,1%	10,5

Наибольший риск не достижения целевого показателя «Больничная летальность от инфаркта миокарда, %» в следующих медицинских организациях.

Медицинская организация	Число умерших	Число выбывших	Летальность, %
ГБУЗ «Городская больница г. Верхний Уфалей»	3,00	3,00	100
ГБУЗ «Городская больница г. Южноуральск»	3,00	3,00	100
ГБУЗ «Областная больница г. Чебаркуль»	2,00	2,00	100
ГБУЗ «Районная больница г. Верхнеуральск»	2,00	2,00	100
ГБУЗ «Районная больница г. Нязепетровск»	1,00	1,00	100
ГБУЗ «Районная больница п. Увельский»	1,00	1,00	100
ГБУЗ «Районная больница с. Долгодеревенское»	6,00	6,00	100
ГБУЗ «Районная больница с. Еткуль»	1,00	1,00	100
ГБУЗ «Районная больница с. Уйское»	2,00	2,00	100
МАУЗ ГКБ № 9	3,00	3,00	100
МБУЗ «ГКБ № 2»	1,00	1,00	100
МБУЗ ГКБ № 6	6,00	6,00	100
ГБУЗ «Городская больница №1 г. Еманжелинск»	6,00	7,00	86
МАУЗ ГКБ № 11	6,00	8,00	75
МАУЗ ОТКЗ ГКБ № 1	12,00	26,00	46
ГБУЗ «Городская больница г. Пласт»	2,00	5,00	40
ГБУЗ «Районная больница с. Кизильское»	2,00	5,00	40

ГБУЗ «Районная больница с.Варна»	3,00	11,00	27
ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст»	17,00	64,00	27
МАУЗ ОЗП ГКБ № 8	11,00	55,00	20
ГБУЗ «ГБ им А.П.Силаева г. Кыштым»	4,00	21,00	19
ГБУЗ «Областная больница г. Троицк»	22,00	155,00	14
ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз»	1,00	8,00	13
ГБУЗ «Районная больница г. Аша»	3,00	26,00	12
НУЗ ДКБ на станции РЖД	48,00	440,00	11

Показатель	1 полугодие 2019 г.	В сравнении с аналогичным периодом 2018 г.	Индикатив 2019 г.
Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	15,0	-3,8%	16,2

Наибольший риск не достижения целевого показателя «Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %» в следующих медицинских организациях.

Медицинская организация	Число умерших	Число выбывших	Летальность, %
ГБУЗ «Областная больница г. Чебаркуль»	2,00	2,00	100,0
ГБУЗ «Районная больница г. Нязепетровск»	2,00	2,00	100,0
ГБУЗ «Районная больница п. Увельский»	2,00	2,00	100,0
ГБУЗ «Районная больница с. Долгодеревенское»	18,00	21,00	85,7
ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Коркино»	15,00	21,00	71,4
ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск»	45,00	72,00	62,5
МАУЗ ГКБ № 11	8,00	13,00	61,5
ГБУЗ «Районная больница г. Катав-Ивановск»	3,00	5,00	60,0
ГБУЗ «Районная больница с.Чесма»	3,00	5,00	60,0
МБУЗ ГКБ № 6	3,00	5,00	60,0
Карталинский МР	12,00	23	52,2
ГБУЗ «Городская больница г. Южноуральск»	2,00	4,00	50,0
ГБУЗ «Городская больница №1 г. Еманжелинск»	13,00	35,00	37,1
ГБУЗ «Районная больница с. Еткуль»	3,00	9,00	33,3
ГБУЗ «Районная больница с. Кунашак»	3,00	9,00	33,3
ГБУЗ «Городская больница г. Верхний Уфалей»	1,00	4,00	25,0
ГБУЗ «Районная больница г.Касли»	3,00	14,00	21,4
ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз»	2,00	10,00	20,0

Финансирование регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по состоянию на июль 2019 года:

выделено ассигнований на 2019 год – всего 1 006,827 млн. рублей, из них областной бюджет 741,985 млн. рублей, федеральный бюджет 264,843 млн. рублей;

заключено контактов – 39,509 млн. рублей, из них областной бюджет 17,329 млн. рублей, федеральный бюджет 22,179 млн. рублей;

заключено соглашений с медицинскими организациями, в отношении которых Минздрав Челябинской области выполняет функции и полномочия учредителя – 944,904 млн. рублей, из них областной бюджет 714,904 млн. рублей, федеральный бюджет 230,0 млн. рублей;

факт освоения всего 373,152 млн. рублей, из них областной бюджет 373,151 млн. рублей, федеральный бюджет 0,00 млн. рублей;

% исполнения от ассигнований – 37,6.

Определены задачи и направления, по которым проводится работа, результатом которой должно стать снижение смертности населения от БСК.

1. Профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний (далее именуется – ССЗ) и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска. Прежде всего, это своевременное выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений, включая артериальную гипертонию, и снижение риска ее развития и организация диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Министерством здравоохранения Челябинской области проводится постоянный мониторинг организации диспансерного наблюдения за больными ССЗ – своевременность и полнота взятия под диспансерное наблюдение, качество диспансерного наблюдения за больными ССЗ, достижения целевых показателей уровня холестерина и уровня АД.

Показатель	1 полугодие 2019 г.	В сравнении с аналогичным периодом 2018 г.	Рекомендации
Доля больных, взятых на диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)	75,2%	+2,1% (73,6%)	Не менее 50%

Значение показателя «Доля больных, взятых на диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25)» значительно ниже рекомендуемого, в следующих медицинских организациях.

Медицинская организация	Доля больных, взятых на диспансерное наблюдение по поводу ишемической болезни сердца (МКБ-10: I20-I25), %
ГБУЗ «Районная больница г. Катав-Ивановск»	2,51
ГБУЗ ГБ г. Карабаш	5,54
ГБУЗ «Районная больница с. Кизильское»	5,73
ГБУЗ «Районная больница г. Касли	6,99
ГБУЗ «Областная больница» рабочего поселка Локомотивный	8,42
ГБУЗ «Областная больница г. Троицк»	8,85
ГБУЗ «Районная больница с. Варна»	13,23
Агаповский МР	14,81
ГБУЗ «Районная больница с. Чесма»	15,04
ГБУЗ «Районная больница г. Верхнеуральск»	22,88
Красноармейский МР	29,89

Показатель	2018 г.	В сравнении с 2017 г.	Рекомендации
Доля больных, перенесших острый инфаркт миокарда, взятых на диспансерное наблюдение	88%	-11% (90%)	Не менее 85%

Значение показателя «Доля больных, перенесших острый инфаркт миокарда, взятых на диспансерное наблюдение» ниже рекомендуемого, в следующих медицинских организациях.

МБУЗ «ГКБ № 2»	36,0
ГБУЗ «Областная больница г. Троицк»	48,4
ГБУЗ «Областная больница г. Чебаркуль»	53,2
МБУЗ «ГКП № 8»	71,2
МАУЗ ОТКЗ ГКБ № 1	71,9
МБУЗ ГКП № 5	72,6
МАУЗ ГКБ № 11	73,5
МБУЗ ГКБ № 6	74,0
Аргаяшский МР	74,7

При достаточно хорошей динамике показателей при оказании помощи больным ОКС и острым и повторным инфарктом миокарда, отстает качество оказания помощи при других, прежде всего хронических, заболеваниях сердечно-сосудистой системы - ХИБС, ГБ, в связи с этим подготовлен приказ по диспансерному наблюдению за больными ХСН.

2. Обеспечение качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с ССЗ.

Проводится постоянная работа по совершенствованию маршрутизации больных с острым коронарным синдромом (далее именуется – ОКС).

Доля пациентов, госпитализированных в профильные отделения для пациентов с ОКС (первичные сосудистые отделение, региональные сосудистые центры) за 6 месяцев 2019 г. составила 93%.

Число непрофильных госпитализаций – 433, из них:

53 госпитализированы в ГБУЗ «Районная больница г. Аша» (с учетом г. Сим),

29 госпитализированы в ГБУЗ «Районная больница с. Фершампенуаз»,

23 госпитализированы в ФГБУ ЦМСЧ № 15 ФМБА России (г. Снежинск),

23 госпитализированы в ФГБУ МСЧ № 72 ФМБА России (г. Трёхгорный),

21 госпитализированы в ГБУЗ «Районная больница г. Катав-Ивановска»,

18 госпитализированы в ГБУЗ «Городская больница г. Карабаш»,

15 госпитализированы в МБУЗ «Карталинская городская больница».

Будет проведено обучения врачей анестезиологов-реаниматологов принципам лечения больных ОКС на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, подготовлены чек-листы по проверке качества диспансерного наблюдения за больными с гипертонической болезнью, разрабатываются подобные чек-листы по другим нозологиям.

Разработаны критерии оказания помощи в региональных сосудистых центрах (далее именуется – РСЦ) и первичные сосудистые отделения (далее именуется – ПСО), по которым проводится проверка их работы, в соответствии с новыми требованиями приказа Минздрава России от 15.11.2012 г. № 918н (ред. от 22.02.2019) «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

В полной мере порядок организации деятельности регионального сосудистого центра для больных с острым коронарным синдромом соблюдается

в следующих медицинских организациях: ГБУЗ «ЧОКБ», ГБУЗ «ОКБ № 3», НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги».

Готовится приказ по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций по лечению больных ССЗ.

Запланировано стентирований в рамках: базовой программы ОМС – 5016, сверхбазовой программы – 2500, на которые выделено дополнительное финансирование из бюджета Челябинской области 532 млн. рублей; за 6 мес. 2019 года проведено 3 256 стентирований, что составило 43,3 %.

Запланировано проведение тромболитической терапии при ОКС бригадами скорой медицинской помощи – 1061, за 6 мес. 2019 г. выполнено 436, что составило 41,1 % от плана, проведено тромболитической терапии в условиях стационара – 86; доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах) составил 26,1 % (индикатив – не менее 25 %).

Медицинские организации с низкими показателями догоспитального тромболизиса.

Медицинская организация	План 2019 г.	Факт, 6 месяцев 2019 г.	% исполнения
МУЗ Агаповская ЦРБ администрации Агаповского муниципального района	5	0	0,0
ГБУЗ «Районная больница с.Еткуль»	10	0	0,0
ГБУЗ «Районная больница г.Касли»	5	0	0,0
ГБУЗ «Районная больница с.Кизильское»	10	0	0,0
ГБУЗ «Районная больница с.Октябрьское»	7	0	0,0
ФГБУЗ ЦМСЧ № 15 ФМБА России	1	0	0,0
ГБУЗ «Районная больница с.Долгодеревенское»	10	0	0,0
ГБУЗ «Районная больница с.Уйское»	20	0	0,0
ГБУЗ «Районная больница г.Аша»	17	1	5,9
МУ «Красноармейская ЦРБ»	22	3	13,6
ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Еманжелинск»	25	4	16,0
ГБУЗ «Районная больница с.Фершампенуаз»	10	2	20,0
ГБУЗ «Районная больница с.Чесма»	25	5	20,0
ГБУЗ «ССМП г.Миасс»	70	18	25,7
ГБУЗ «Городская больница г. Южноуральск»	22	6	27,3
ГБУЗ «Городская больница г.Пласт»	10	3	30,0
ГБУЗ «Областная больница г.Чебаркуль»	36	11	30,6
ГБУЗ «ССМП г.Копейск»	60	19	31,7
ГБУЗ «Городская больница г. Верхний Уфалей»	24	8	33,3
ФГБУЗ МСЧ № 72 ФМБА России	11	4	36,4

3. Оснащение оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений.

Разработан график переоснащения и дооснащения РСЦ и ПСО в 2019-2024 гг. в соответствии с порядками оказания помощи, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации.

Учреждение	Оборудование	Дата заключения контракта	Планируемый срок ввода в эксплуатацию
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница»	Комплекс ангиографический с возможностью выполнения эндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств на брахиоцефальных, внутримозговых, коронарных артериях	13.06.2019	11.10.2019
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Варна»	Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии	04.06.2019	02.10.2019
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	Нейроэндоскопическая стойка с набором жестких нейроэндоскопов и гибким по Габу и всеми принадлежностями и инструментам для аспирации внутримозговых гематом	03.06.2019	01.09.2019
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	Томограф рентгеновский компьютерный от 64 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии	05.06.2019	12.11.2019
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»	Комплекс ангиографический с возможностью выполнения эндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств на брахиоцефальных, внутримозговых, коронарных артериях	05.06.2019	12.11.2019

Проводится подготовка помещений для размещения «тяжелого оборудования» (ангиографический комплекс, томограф магнитно-резонансный, томограф рентгеновский компьютерный). Планируемый срок поставки «тяжелого оборудования», с учетом подготовки помещений:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница» - 11.10.2019 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3» - 12.11.2019 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Варна» - 02.10.2019 г.

4. Кадровое обеспечение системы оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями.

С целью ликвидации кадрового дефицита в 2019 г. проходят переподготовку на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «рентгенхирургия» 8 врачей.

После установки и ввода в эксплуатацию ангиографических комплексов будет скорректировано штатное расписание медицинских организаций для обеспечения работы медицинского оборудования в режиме 24/7 (требуется расширение штатного расписания, введение дополнительных должностей «рентгенхирургов»).

Будет проведено обучения врачей анестезиологов-реаниматологов принципам лечения больных ОКС на базе Федерального государственного

бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранению Российской Федерации.

5. Создание ПСО и оснащение необходимым оборудованием.

В 2019 году открыто ПСО на базе ФГБУЗ «Клиническая больница № 71 Федерального медико-биологического агентства» г. Озерск. В 2019-2020 гг. будут созданы ПСО на базе ГБУЗ «Районная больница г. Аша», ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск», в 2021 г. – на базе ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск».

6. Внедрение новых высокоспециализированных методов оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения – тромбэкстракции механические.

Этот метод уже внедрен в 2019 г. в ГБУЗ «Областная клиническая больница № 3». В конце 2019 года запланировано внедрение метода в АНО «Центральная медико-санитарная часть» г. Магнитогорска.

Запланировано тромбэкстракций – 80, выполнено – 17, что составило 21,3 %.

Выполнено системного тромболизиса при ишемическом инсульте – 203, что составило 4,7 % от общего количества пациентов, перенесших ишемический инсульт (индикатив – 5 %)

7. Начата реализация пилотного проекта по дополнительному обеспечению проживающих на территории Челябинской области лиц старше трудоспособного возраста (мужчины с 60 лет и женщины с 55 лет), страдающих впервые выявленными определёнными заболеваниями системы кровообращения, лекарственными препаратами.

Определены контингенты больных и перечень лекарственных средств, проводится еженедельный мониторинг исполнения проекта. В конце года будут подведены его итоги и эффективность его продолжения.

В рамках проекта запланировано обеспечение 9800 человек старше трудоспособного возраста (мужчины с 60 лет и женщины с 55 лет) и будут обеспечиваться не менее 1 года лекарственными препаратами. Определять показания для участия будет лечащий врач.

В перечень бесплатных лекарственных препаратов включены 27 лекарственных препаратов. В проекте участвуют 55 медицинских организаций Челябинской области, в 11 из них, 388 пациентов уже начали получать лекарственные препараты бесплатно.

Не приступили к реализации проекта, в части выдачи лекарственных препаратов, медицинские организации Троицкого городского округа, Агаповского, Еткульского, Кунашакского, Уйского муниципальных районов (не представили отчетную информацию).

Цель мероприятия сформировать приверженность пациента к лекарственной терапии и подобрать оптимальную схему для снижения артериального давления и достижения целевых значений уровня холестерина у пациента.

При достаточно хорошей динамике показателей при оказании помощи больным ОКС и острым и повторным инфарктом миокарда, отстает качество оказания помощи при других, прежде всего хронических, заболеваниях сердечно-сосудистой системы – ХИБС, ГБ.

В связи с вышеизложенным, в целях дальнейшей работы по достижению целевых показателей регионального сегмента федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Главным врачам медицинских организаций Челябинской области:
 - обеспечить достижение целевых показателей регионального сегмента федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»,
 - обеспечить строгую маршрутизацию больных ОКС, исключив оказание им медицинской помощи вне специализированных отделений,
 - ввести в практику медицинских организаций кодирование диагноза «хроническая сердечная недостаточность» как основного заболевания под кодом МКБ-10 I50,
 - внедрить в практику работы определение натрийуретического пептида у больных с подозреваемой или установленной хронической сердечной недостаточности: для диагностики и оценки эффективности лечения.
2. Главным врачам медицинских организаций Челябинской области, на базе которых созданы РСЦ, принять меры:
 - по увеличению доли проведенного первичного чрескожного коронарного вмешательства с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST до 60 %, чрескожного коронарного вмешательства после тромболитической терапии до 70 %;
 - по увеличению доли тромболитической терапии до 5 % при ишемическом инсульте и ангио- и нейрохирургических операций до 15 % при геморрагическом инсульте.
3. Главным врачам медицинских организаций Челябинской области, на базе которых созданы РСЦ и ПСО, организовать прохождение анестезиологами-реаниматологами тематического усовершенствования по лечению ОКС.
4. 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 рентгенхирургической службы, в РСЦ.
5. Главному внештатному специалисту-кардиологу Министерства здравоохранения Челябинской области Королеву С.В. и главному внештатному специалисту по скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения Челябинской области Васильеву А.А.:
 - провести анализ причин непроведения тромболитической терапии на догоспитальном этапе и представить результаты в Министерство здравоохранения Челябинской области.

6. Главному внештатному специалисту-кардиологу Министерства здравоохранения Челябинской области Королеву С.В.:

- подготовить приказ о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях Челябинской области,

- провести оценку качества оказания медицинской помощи больным ХИБС и ГБ.

7. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Пластовцу А.И. разместить данное решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети «Интернет».

8. Контроль исполнения данного решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на исполняющего обязанности заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель Коллегии

Секретарь Коллегии



С.И. Приколотин

О.Д. Абдрахимова