



Национальный проект «Здравоохранение»

Региональный проект:
«Борьба с сердечно-
сосудистыми
заболеваниями»»

итоги 2021 г., задачи на 2022 г.



Главный внештатный специалист Минздрава РМ,
Главный врач ГБУЗ Республики Мордовия «РКБ №1»
Д.А.Амелькин

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

НАЦИОНАЛЬНЫЕ
ПРОЕКТЫ
РОССИИ

Саранск,
2022

Цель и показатели регионального проекта

Цель: снижение смертности от болезней системы кровообращения до **403** случаев на 100 тыс. населения к **2024** г.

Наименование показателя	Код строки	Единица измерения		Базовое значение		Значения показателей по годам реализации проекта					
		наименование	код по ОКЕИ	значение	дата расчета (мм.гг)	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Больничная летальность от инфаркта миокарда	01	Процент	744	9	12.17	8,7	8,6	8,5	8,4	8,3	8
Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	02	Процент	744	13,9	12.17	13,4	13,9	13,5	13,1	12,7	12,1
Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК / число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением)	03	Процент	744	1,62	12.20	0	0	1,57	1,52	1,48	1,43
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	04	Процент	744	0	12.19	0	0	50	60	70	80
Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, 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	05	Процент	744	0	12.19	0	50	80	85	90	90
Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях	06	Тысяча единиц	643	1,222	12.17	1,319	1,274	1,605	1,764	1,995	2,071

РЕАЛИЗАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА в 2021 году

Больничная летальность от инфаркта миокарда
(ЦП – 8,5%)



В Республике Мордовия медицинская помощь пациентам с ОКС оказывается:

на базе ГБУЗ Республики Мордовия
«Мордовская республиканская центральная
клиническая больница» (РСЦ №2)

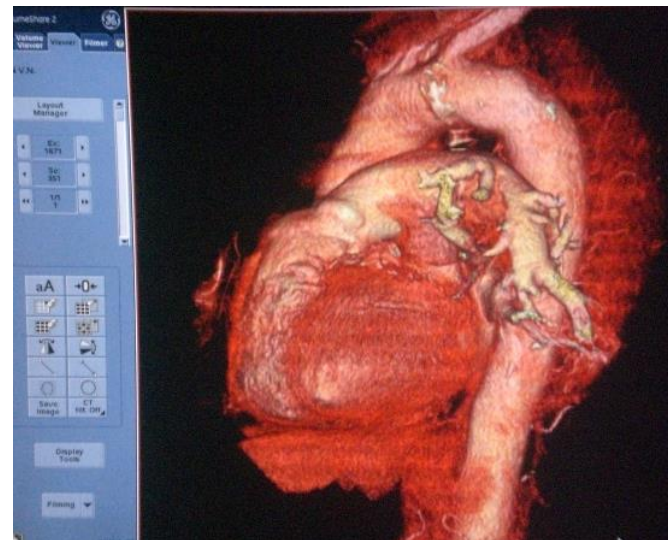
на базе ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская
центральная районная больница» (ПСО)

на базе ГБУЗ Республики Мордовия
«Краснослободская центральная районная
больница» (ПСО)

на базе ГБУЗ Республики Мордовия
«Комсомольская центральная районная
больница» (ПСО)

на базе ГБУЗ Республики Мордовия
«Республиканская клиническая больница №4»
(РСЦ №1) – пациенты с ОКС и COVID-19

*В 2021 г. в сосудистых
отделениях было пролечено 2261
пациент с ОКС; из них с ИМ - 1314*



В 2021 году госпитальная летальность от инфаркта миокарда составила 8,5%

Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств,
выполненных в лечебных целях (ЦП – 1605)



В Республике функционируют два отделения
рентгенохирургических методов диагностики и лечения:

на базе ГБУЗ Республики Мордовия
«Мордовская республиканская центральная
клиническая больница» (РСЦ №2)

на базе ГБУЗ Республики Мордовия
«Республиканская клиническая больница №4»
(РСЦ №1)

В 2021 году выполнено 1607 вмешательств с
лечебной целью



РЕАЛИЗАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА в 2021 году



Больничная летальность от ОНМК
(ЦП – 13,5%)



В Республике Мордовия медицинская помощь пациентам с ОНМК оказывается:

на базе ГБУЗ Республики Мордовия
«Республиканская клиническая больница №4»
(РСЦ №1) –пациенты с ОНМК и COVID-19

на базе ГБУЗ Республики Мордовия
«Мордовская республиканская центральная
клиническая больница» (РСЦ №2)

на базе ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская
центральная районная больница» (ПСО)

на базе ГБУЗ Республики Мордовия
«Краснослободская центральная районная
больница» (ПСО)

на базе ГБУЗ Республики Мордовия
«Комсомольская центральная районная
больница» (ПСО)

*В 2021 г. в сосудистых отделениях
было пролечено 3774 пациента с
ОНМК, в том числе:*

*с ишемическим инсультом – 2776
с геморрагическим инсультом - 462*



*Доля пациентов с ишемическим
инсультом, кому была проведена
тромболитическая терапия –
5,3%*

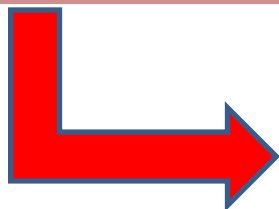
В 2021 году госпитальная летальность от ОНМК составила 13,5%

РЕАЛИЗАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА в 2021 году



ПРОБЛЕМЫ в организации оказания помощи пациентам с ОНМК и ОКС

Догоспитальный этап	Первоначальный заезд БСМП в «свою» МО в нарушение требований Приказа МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. № 928н (ГБУЗ РМ «Зубово-Полянская РБ», ГБУЗ РМ «Ковылкинская ЦРБ»), невозможность оказания помощи в период «терапевтического окна»
Госпитальный этап	<p>Случаи непрофильной госпитализации пациентов с ОНМК</p> <p>Нарушение временных интервалов выполнения КТ, ЦДС, лабораторных анализов при поступлении</p> <p>Не всегда проводятся ТМК между ПСО и РСЦ</p> <p>Позднее начало реабилитационных мероприятий при ОНМК в ПСО</p>
Этап после выписки из стационара	<p>Отсутствие преемственности между ПСО и ЦРБ, поздний осмотр пациентов после выписки из стационара и взятие на диспансерный учет</p> <p>Не всегда есть связь между врачом-кардиологом, врачом-неврологом и врачами общей практики в случае проживания пациента в сельской местности</p>



Ухудшение качества оказания помощи и увеличение показателя летальности, риск недостижения целевых показателей нацпроекта



Показатели, характеризующие оказание помощи пациентам с БСК на амбулаторно-поликлиническом этапе

Летальность больных с БСК среди лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК / число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением)
(ЦП – 1,57)

В 2021 году показатель составил 1,57%



Доля лиц, которые перенесли ОНМК, ИМ, а также которым были выполнены АКШ, ТБКА и катетерная абляция по поводу ССЗ, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях
(ЦП – 80%)

В 2021 году показатель составил 98,4%





ПРОБЛЕМЫ на амбулаторном этапе при оказании помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями

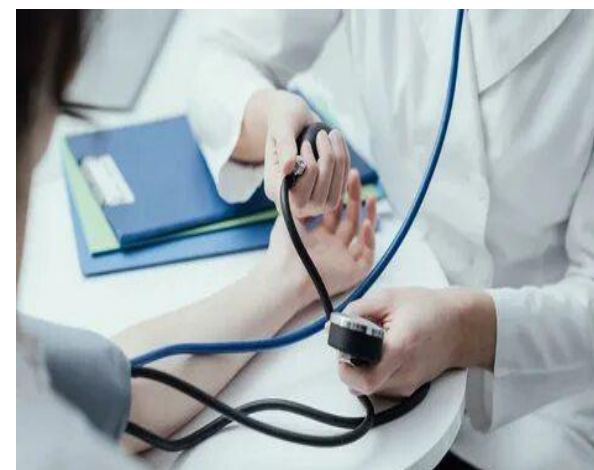
Отсутствие должного наблюдения за пациентом на амбулаторном этапе до развития острого сосудистого эпизода

Недостаточная информированность населения о первых признаках инфаркта миокарда и острых нарушения мозгового кровообращения и, связанное с этим позднее обращение пациентов за медицинской помощью

Недостаточное направление на 2 этап диспансеризации (в том числе углубленной)

Низкая выявляемость факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний среди населения (особенно, у лиц трудоспособного возраста)

Несвоевременная постановка на диспансерное наблюдение после ОНМК и ОКС



Мониторинг 6 показателей

Больничная летальность от ОНМК
(ЦП – 13,1%)

Больничная летальность от ИМ
(ЦП -8,4%)

Количество рентгенэндоваскулярных
вмешательств в лечебных целях
(ЦП – 1764)

Доля лиц с БСК, состоящих под «Д»
наблюдением, получивших в текущем
году медицинские услуги в рамках «Д»
наблюдения от всех
пациентов с БСК, состоящих под «Д»
наблюдением
(ЦП – 60%)

Летальность больных с БСК среди лиц
с БСК, состоящих под диспансерным
наблюдением (умершие от БСК / число
лиц с БСК, состоящих под
диспансерным наблюдением)
(ЦП – 1,52)

Доля лиц, которые перенесли ОНМК,
ИМ, а также которым были выполнены
АКШ, ТБКА и катетерная абляция по
поводу ССЗ, бесплатно получавших в
отчетном году необходимые
лекарственные препараты в
амбулаторных условиях
(ЦП – 85%)

Снижение смертности от БСК до 403 случаев на 100 тыс. населения к 2024 г.

РЕАЛИЗАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА в 2022 году



Качественное «Д» наблюдение за пациентами с БСК, в том числе после перенесенного COVID-19, проведение диспансеризации и профосмотров с учетом эпидемиологической ситуации

Маршрутизация пациентов с острыми сосудистыми эпизодами в соответствии с Порядками оказания помощи, персональная ответственность за случаи непрофильной госпитализации с острой сосудистой патологией

Преемственность между ПСО и ЦРБ, ПСО и РСЦ, медицинское сопровождение всех пациентов с ОНМК и ОКС сразу после выписки из стационара, назначение льготных лекарственных препаратов после острых сосудистых эпизодов, оперативных вмешательств при БСК

Активная информационная работа по действию населения в случае развития первых признаков ОНМК и ОКС, своевременный вызов скорой помощи и госпитализация в сосудистые центры согласно схеме маршрутизации

При проведении диспансеризации оценка факторов риска, своевременное направление на 2 этап, на КАГ, ангиографию прецеребральных артерий, при необходимости на ВМП, медикаментозная коррекция нарушений

Эффективное лечение и наблюдение пациентов трудоспособного возраста с высоким сердечно-сосудистым риском на основе клинических рекомендаций, Своевременная коррекция терапии и профилактика осложнений

Активное ведение пациентов с ХСН, своевременная коррекция декомпенсации

**Достижение
целевых
показателей**



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

НАЦИОНАЛЬНЫЕ
ПРОЕКТЫ
РОССИИ

Благодарю за внимание!

