



СЕВЕРО-ВОСТОЧНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М.К. АММОСОВА

**XIII Национальный Конгресс
с международным участием «Экология и здоровье человека на Севере»**

**ОТКРЫТОЕ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЕ СОВЕЩАНИЕ
«Достижение ключевых показателей программы по борьбе
с сердечно-сосудистыми заболеваниями в РС(Я) и Якутске.
Текущая повестка и перспективы развития»**

Совершенствование системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно- сосудистыми заболеваниями в Республике Саха (Якутия)

Кылбанова Е.С.

17 ноября 2022 г.

РЕСПУБЛИКА САХА (ЯКУТИЯ)



КЛЮЧЕВЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

Малочисленность

- из **639** населенных пунктов более **72%** имеют население <10 тыс. человек (465 нас.п.)
- расположение медицинских организаций в населенных пунктах <10 тысяч человек

Удаленность

- большая площадь территории:
РС (Я) - **3 083,5** (18%); РФ - 17 075,4 (100%)
- значительное расстояние до ближайшей медицинской организации при отсутствии транспортной инфраструктуры
- расстояние между столицей и районными центрами – до 1 920 км

Условия обеспечения доступности медпомощи

- **44%** - труднодоступные, что ведет к необходимости содержать сверхнормативные койки и персонал

Труднодоступность

- отсутствие регулярного (ежедневного) транспортного сообщения и/или время нахождения в пути более 1 часа;
- для выполнения нормативов по экстренной и неотложной помощи необходимо использование санитарной авиации



992,1 тыс. чел.
постоянного населения



224,9 тыс. чел.
дети (0-14 лет)



664,3 тыс. чел. (67%)
городское население



639 нас. пункта
с проживающим населением



62
юридических лиц



8065
круглосуточных коек



5136
врачей



53% / 55% среднее по РФ
износ на 01.01.2020



0,32 чел. на кв. метр
плотность населения



40,0 тыс. чел.
подростки (15-17 лет)



327,8 тыс. чел. (33%)
сельское население



465 нас. пункта
с населением менее 10 тыс. человек



533
учреждений здравоохранения



82,1
обеспеченность населения койками, на 10000 нас.



11 350
среднего медицинского персонала



4,522 / 1 среднее по РФ
индекс бюджетных расходов



717,0 тыс. чел.
взрослые 18 лет и старше



951,5 тыс. чел.
застрахованное население на 01.01.2022

Структура кардиологической службы в Республике Саха (Якутия)

**Медицинские организации
1, 2, 3 уровни**

267 кардиологических коек

Кардиологические стационары:

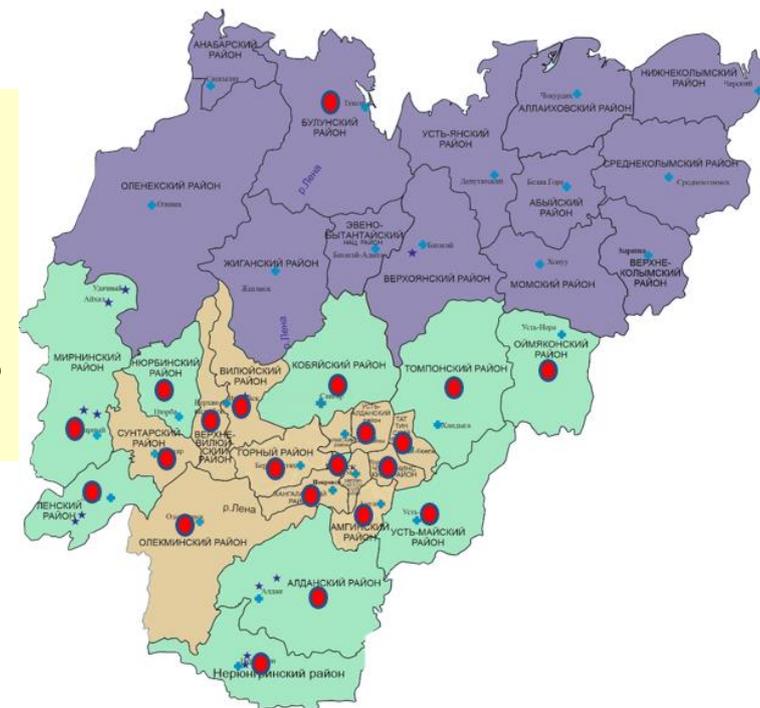
- Республиканские больницы №1; №2; №3;
- Якутская республиканская клиническая больница;
- 14 центральные районные больницы.

Пациентам с ОКС стационарная помощь:

- Региональный сосудистый центр РБ№2-ЦЭМП в г. Якутске (работает с 2011 г.);
- Кардио-сосудистый центр РБ№1-НЦМ;
- 8 первичных сосудистых отделений.

**Обеспеченность
кардиологами – 1,27
на 10 тыс. нас.;**

**Укомплектованность
кардиологами – 87%**

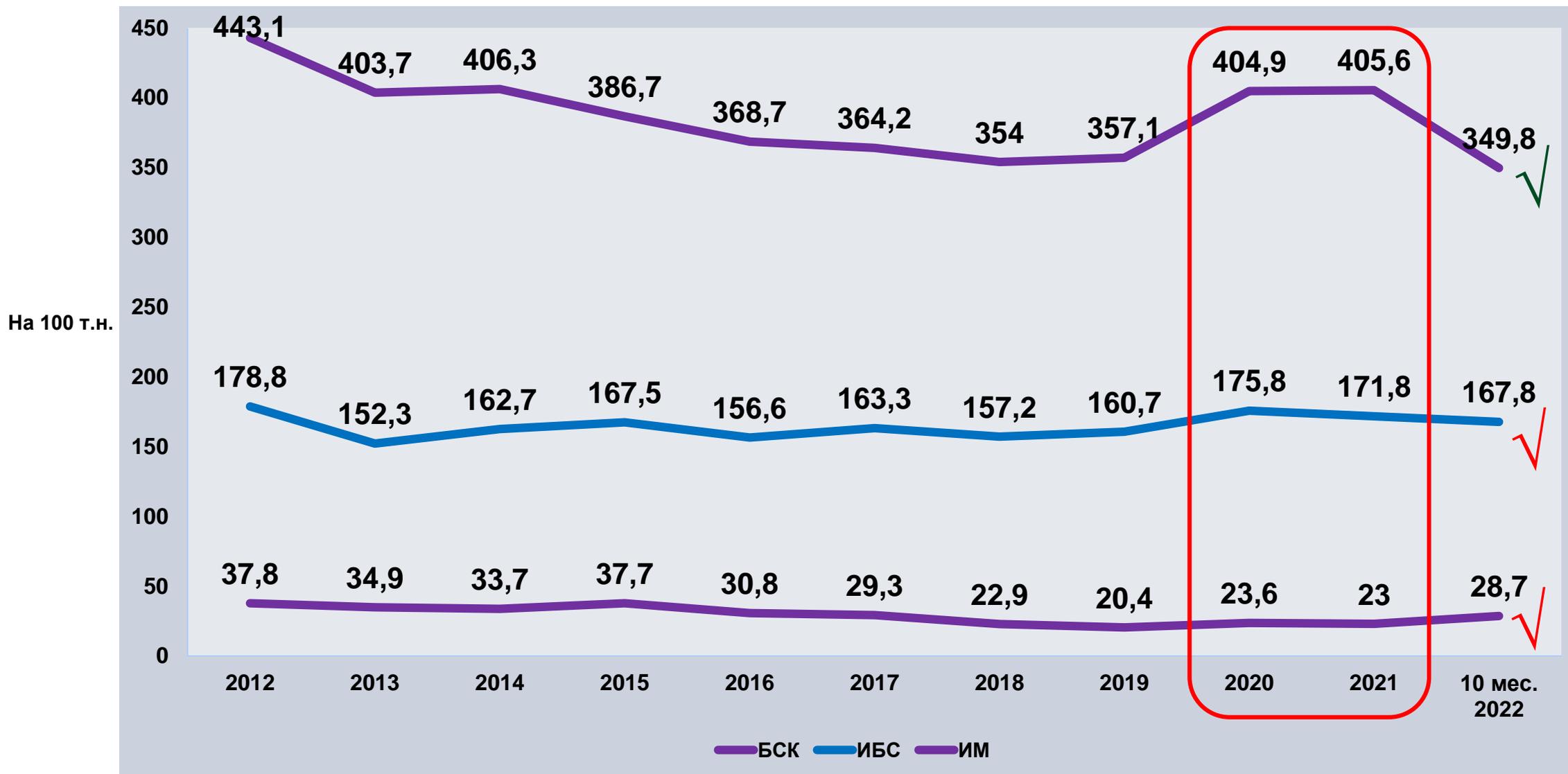


**Всего по республике функционируют
33 кардиологических кабинета**

Амбулаторная помощь:

- республиканский кардиологический диспансер РБ№1-НЦМ;
- поликлиники медицинских организаций г. Якутска и ЦРБ.

Смертность от болезней системы кровообращения, ИБС, ИМ в Республике Саха (Якутия) на 100 000 нас., за 2012-2021



ЦИ на 2021: Смертность от БСК – 370,1; от ИБС – 166,5; от ИМ – 25,2

ЦИ на 2022: Смертность от БСК – 360,1; от ИБС – 162,0; от ИМ – 24,2

ДИНАМИКА СМЕРТНОСТИ ОТ ОНМК В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)

(ПО ДАННЫМ РОССТАТ И МИНЗДРАВА РС (Я))

(на 100 тыс. населения)



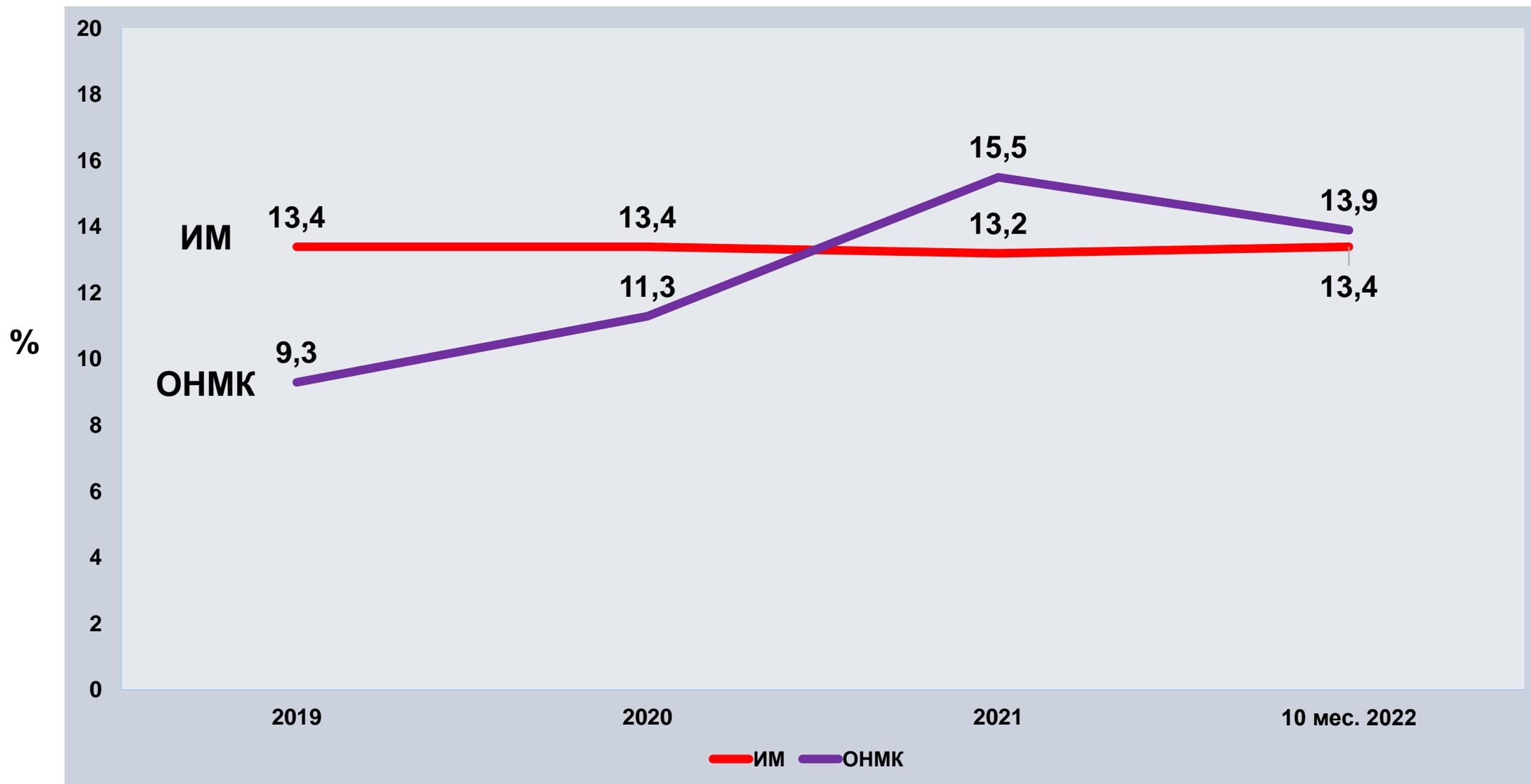
Смертность населения от ОНМК по полу январь-октябрь 2022 года



(абс.)



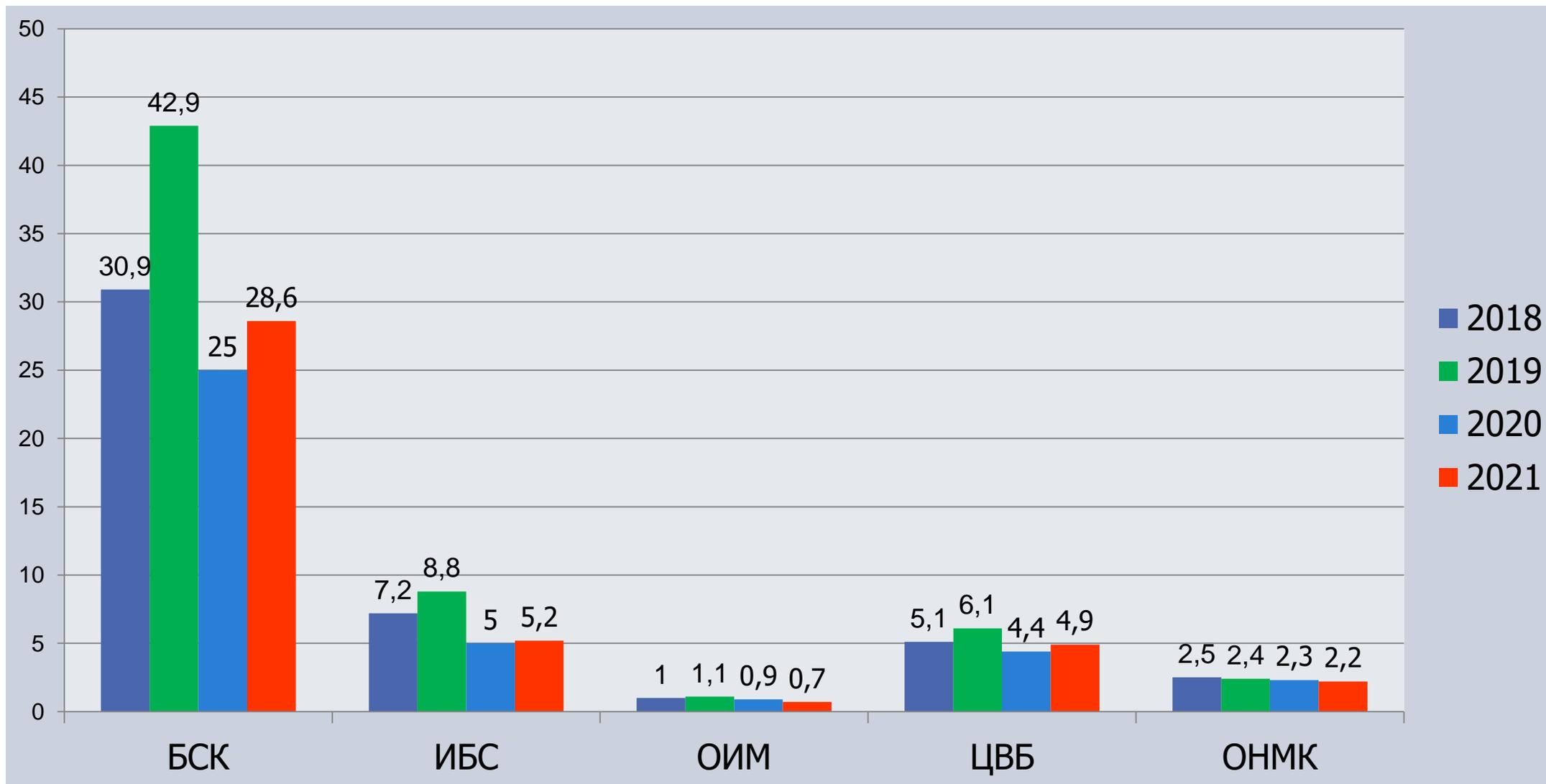
Больничная летальность от инфаркта миокарда и острых нарушений мозгового кровообращения в Республике Саха (Якутия) за 2019-10 мес. 2022 г.



ЦИ на 2021: Летальность от ИМ – 10,6; от ОНМК – 13,2.

ЦИ на 2022: Летальность от ИМ – 9,7; от ОНМК – 13,0.

Показатели заболеваемости на 1000 нас. БСК, ИБС, ИМ, ЦВБ, ОНМК 2018-2021 гг. в Республике Саха (Якутия)



ПРАВИТЕЛЬСТВО
РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)



САХА ӨРӨСПҮҮБҮЛҮКЭТИН
БЫРАБЫТАЛЫСТЫБАТА

РАСПОРЯЖЕНИЕ

г. Якутск

ДЬАҤАЛ

Дьокуускай к.

от 2 июня 2022 г. № 484-р

Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Саха (Якутия) на 2022-2024 годы»

В целях совершенствования системы оказания медицинской помощи, повышения уровня ее доступности, своевременности и качества, удовлетворенности населения медицинскими услугами:

1. Утвердить прилагаемую региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Саха (Якутия) на 2022-2024 годы».
2. Признать утратившим силу распоряжение Правительства Республики Саха (Якутия) от 25 июля 2021 г. № 585-р «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Саха (Якутия) на 2021-2024 годы».
3. Контроль исполнения настоящего распоряжения возложить на заместителя Председателя Правительства Республики Саха (Якутия) Балабкину О.В.

Председатель Правительства
Республики Саха (Якутия)



А. ТАРАСЕНКО



УТВЕРЖДЕНА

поряжением Правительства
Республики Саха (Якутия)
от 2 июня 2022 г. № 484-р

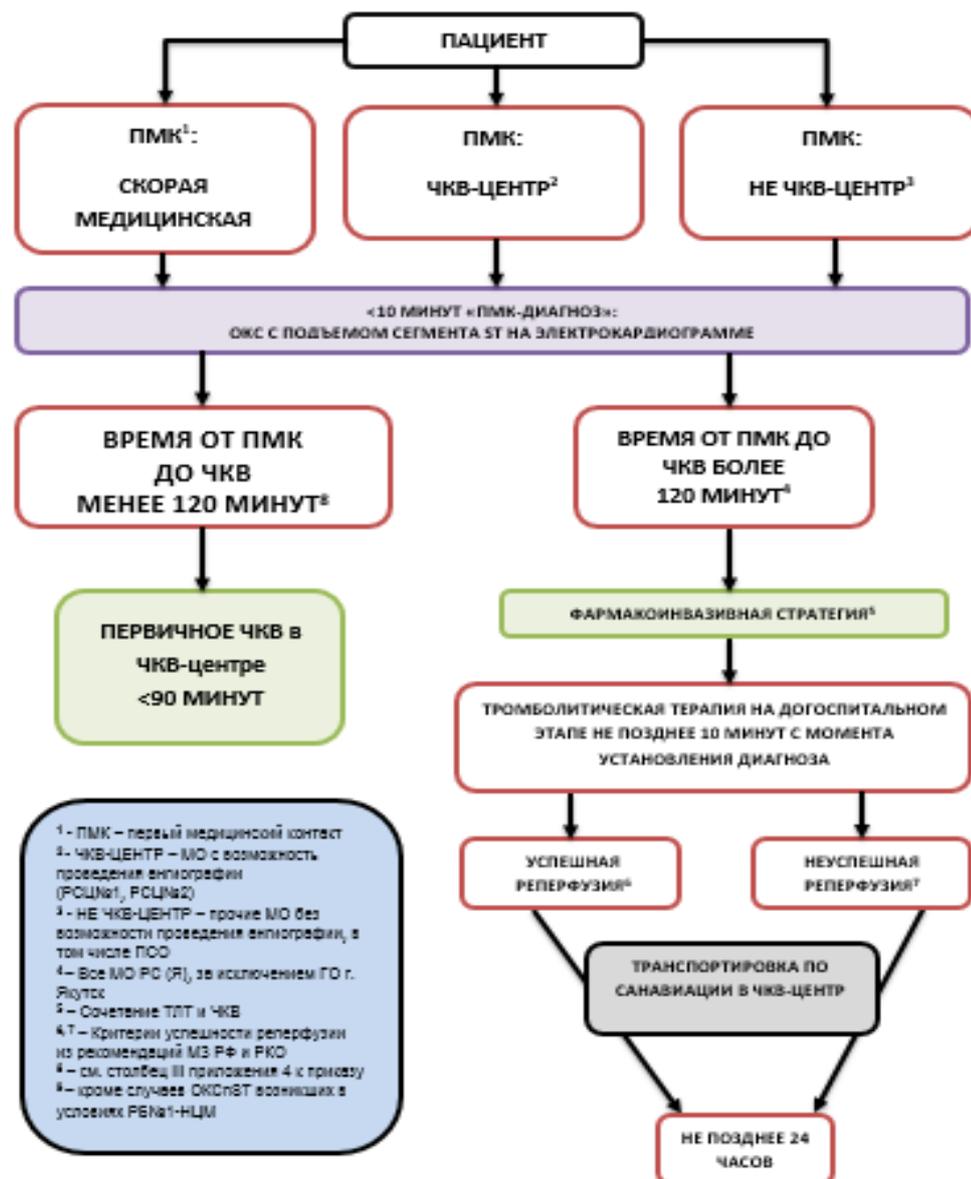
РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике
Саха (Якутия) на 2022-2024 годы»

Проведенные мероприятия по организации помощи с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями

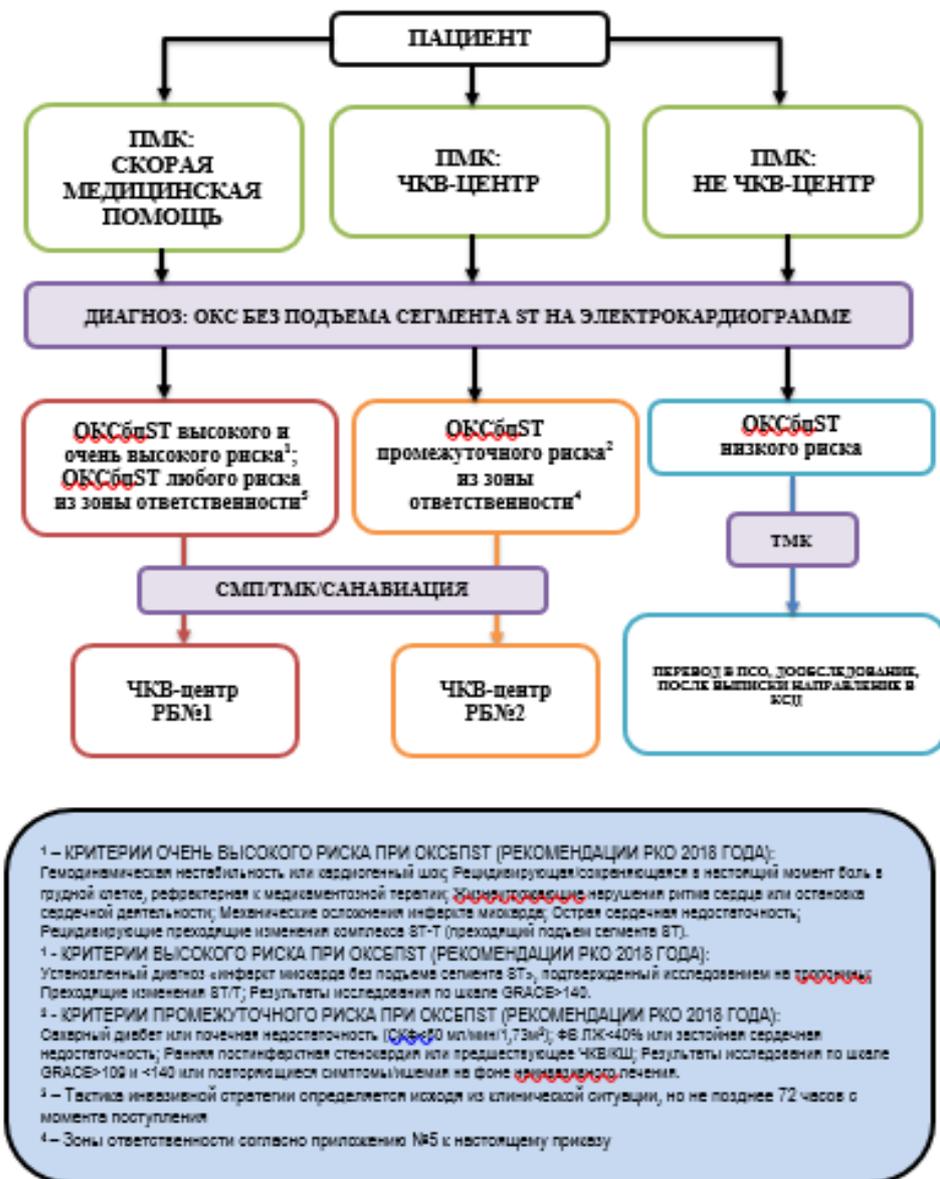
- Создание сети сосудистых центров (в настоящее время 2 РСЦ и 8 ПСО);
- Маршрутизация пациентов с ОКС и ОНМК для оказания специализированной медицинской помощи:
 - ✓ – за 10 мес. 2022 г. ОКС 85% и ОНМК 90% госпитализируется в профильные отделения (РСЦ и ПСО).
- Развитие фармакоинвазивного подхода:
 - ✓ – за 9 месяцев проведен: ОКСпСТ – 181 тромболизис (30% от всего ОКСпСТ), из них 60% на догоспитальном этапе.
ИИ – 50 ТЛТ (всего 3,6% ТЛТ).
- Восстановление Д, УД, ДН, начиная с уровня ФАП.

Схема маршрутизации взрослого населения с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST на электрокардиограмме



- 1 - ПМК – первый медицинский контакт
- 2 - ЧКВ-ЦЕНТР – МО с возможностью проведения ангиографии (РСС№1, РСС№2)
- 3 - НЕ ЧКВ-ЦЕНТР – прочие МО без возможности проведения ангиографии, в том числе ПОО
- 4 – Все МО РО (Я), за исключением ГО г. Якутск
- 5 – Сочетание ТЛТ и ЧКВ
- 6.1 – Критерии успешности реперфузии по рекомендациям МЗ РФ и РКД
- 6.2 – см. столбец III приложения 4 к приказу
- 6.3 – кроме случаев ОКСнST возникших в условиях РБ№1-НЦМ

Схема маршрутизации взрослого населения с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST на электрокардиограмме



- 1 – КРИТЕРИИ ОЧЕНЬ ВЫСОКОГО РИСКА ПРИ ОКСнST (РЕКОМЕНДАЦИИ РКД 2018 ГОДА): Гемодинамическая нестабильность или кардиогенный шок; Рецидивирующая/сохраняющаяся в настоящий момент боль в грудной клетке, рефрактерная к медикаментозной терапии; Хронические нарушения ритма сердца или остановка сердечной деятельности; Механические осложнения инфаркта миокарда; Острая сердечная недостаточность; Рецидивирующие переходящие изменения комплекса ST-T (переходящий подъем сегмента ST).
- 1 - КРИТЕРИИ ВЫСОКОГО РИСКА ПРИ ОКСнST (РЕКОМЕНДАЦИИ РКД 2018 ГОДА): Установленный диагноз «инфаркт миокарда без подъема сегмента ST», подтвержденный исследованием на ~~троскании~~ переходящие изменения ST/T; Результаты исследования по шкале GRACE>140.
- 2 - КРИТЕРИИ ПРОМЕЖУТОЧНОГО РИСКА ПРИ ОКСнST (РЕКОМЕНДАЦИИ РКД 2018 ГОДА): Сахарный диабет или почечная недостаточность (СКФ<30 мл/мин/1,73м²); ФВ ЛЖ<40% или стойкая сердечная недостаточность; Ранняя постинфарктная стенокардия или предшествующее ЧКВ/КШ; Результаты исследования по шкале GRACE>100 и <140 или повторяющиеся симптомы/ишемия на фоне ~~кардиологического~~ лечения.
- 3 – Тактика инвазивной стратегии определяется исходя из клинической ситуации, но не позднее 72 часов с момента поступления
- 4 – Зоны ответственности согласно приложению №5 к настоящему приказу

Оказание помощи при ОКС (9 мес.)

- Инвазивная помощь (ЧКВ) оказана при: на ноябрь 2022 г. – 1154 ЧКВ
 - ОКС (ОКСпST+ОКСбпST) – **53%** пациентов
 - ОКС с подъемом сегмента ST - **45%** пациентов
- Среднее время «Симптом – звонок в СМП» – **105 мин**
- Среднее время «Звонок СМП – баллон» – **92 мин**
- Среднее время «Симптом – баллон» для больных с ОКСпST, поступивших в стационар до 12 часов от начала боли, которым были выполнены экстренные (первичные) чрескожные коронарные вмешательства – **197 мин**
- 100% используют стенты с лекарственным покрытием
- Передача выписных эпикризов граждан после перенесенных состояний в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь по месту жительства (пребывания) гражданина по защищенной сети (VipNet);
- Организована выдача льготных препаратов при выписке из стационара
 - Пациенты выписываются из стационара с препаратами, необходимыми для вторичной профилактики сроком примерно до 90 дней и заносятся в регистр по ЛЛО.

Перспективы развития кардиологической службы

Открытие Кардио-сосудистого центра РБ№1-НЦМ
состоялось 30 апреля 2022 г.



Структура Кардио-сосудистого центра РБ№1-НЦМ

Дистанционный консультативный центр (Телемедицинский центр, телеЭКГ)

- приемно-диагностическое отделение;
- отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма: 16 коек;
- отделение неотложной кардиологии: 20 коек;
- неврологическое отделение для лечения больных с ОНМК: 42 койки;
- отделение реанимации и интенсивной терапии (неврологическое): 12 коек;
- отделение сердечно-сосудистой хирургии: 30 коек;
- отделение кардиологии: 30 коек;
- отделение анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии (кардиологическое)

Количество коек – 150 коек

Поликлиника

на 75 посещений в смену с
дневным стационаром на 5 коек

Кабинеты: МРТ, УЗИ, РКТ, ФД,
рентген, эндоскопия и клинично-
диагностическая лаборатория

- Ангиографическая операционная №1
- Ангиографическая операционная №2 (гибридная);
- Операционный блок (3 операционных зала): кардио и нейрохирургические залы



П Р И К А З

23.06.2022

№ 01-07/953

Якутск

Об организации кураторства медицинских организаций Республики Саха (Якутия)

Во исполнение Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации», в целях внедрения и соблюдения клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно – сосудистыми заболеваниями, организации и совершенствования системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях согласно региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Саха (Якутия) на 2022 - 2024 годы», приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «О порядке оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», в целях снижения смертности от болезней системы кровообращения, улучшения качества оказания медицинской помощи

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Региональным сосудистым центром №1 следующие отделения Кардио – сосудистого центра ГАУ РС (Я) «Республиканская больница №1 – Национальный центр медицины»:
 - Кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии для больных с острым коронарным синдромом;
 - Неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения;
 - Отделение анестезиологии, реанимации, интенсивной терапии (неврологическое).
2. Определить перечень медицинских организаций, осуществляющих функции кураторов, и прикрепленных к ним курируемых медицинских организаций Республики Саха (Якутия) согласно Приложению № 1 к настоящему приказу.
3. Утвердить Положение о кураторе медицинской организации согласно Приложению № 2 к настоящему приказу.
4. Руководителям медицинских организаций, осуществляющих функции

кураторов, обеспечить:

- 4.1. организацию работы в соответствии с Положением о кураторе медицинской организации, утвержденным настоящим приказом;
- 4.2. формирование сводного отчета по курируемым медицинским организациям по форме согласно Приложению № 3 к настоящему приказу и его ежеквартальное предоставление в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом, в Департамент оказания медицинской помощи населению dlpp2016@mail.ru;
- 4.3. предоставление до 20 декабря текущего года на согласование в Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия) плана курации, в том числе виртуальных обходов закрепленных медицинских организаций, включая график выездов, на предстоящий год.
5. Руководителям курируемых медицинских организаций обеспечить представление руководителям медицинских организаций, осуществляющих функции кураторов, информации в рамках их полномочий.
6. Департамент оказания медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) (Дь.А.Чичахов) обеспечить:
 - 6.1. организационно-методическое руководство над деятельностью медицинских организаций, осуществляющих функции кураторов медицинских организаций Республики Саха (Якутия);
 - 6.2. анализ причин смертности, первичной и общей заболеваемости, заболеваемости с временной утратой трудоспособности, социально значимых заболеваний и других показателей с последующей разработкой мер по их снижению.
7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Л.С. Бурнашеву.

Министр
здравоохранения
РС(Я)



Л.Н. Афанасьева



П Р И К А З

31.10.2022

№ 01-07/1586

Якутск

О внесении изменений в сроки маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и с острым коронарным синдромом в Республике Саха (Якутия)

Во исполнение плана мероприятий региональной программы «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Саха (Якутия) на 2022-2024 годы», утвержденной распоряжением Правительства Республики Саха (Якутия) от 02 июня 2022 № 484-р, руководствуясь п. 3.9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Саха (Якутия), утвержденного Постановлением Правительства Республики Саха (Якутия) от 10 ноября 2021 года № 455 «Об утверждении положений о Министерстве здравоохранения Республики Саха (Якутия) и его коллегии»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить

1.1. Маршрутизацию пациентов с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения в Кардиососудистый центр ГАУ РС(Я) «РБ№1-НЦМ» и Республиканский сосудистый центр ГБУ РС (Я) «РБ№2-ЦЭМП» согласно следующего графика приема пациентов:

- РСЦ ГБУ РС (Я) «РБ№2-ЦЭМП»: вторник, четверг, суббота;
- КСЦ ГАУ РС (Я) «РБ№1-НЦМ»: понедельник, среда, пятница, воскресенье.

Срок: с 01.11.2022 г.

1.2. Зоны ответственности медицинских организаций Республики Саха (Якутия) за оказание медицинской помощи взрослому населению с острым коронарным синдромом и острыми нарушениями мозгового кровообращения

Документ создан в электронной форме в Министерстве здравоохранения Республики Саха (Якутия)

в Республике Саха (Якутия) с 01 ноября 2022 года согласно приложению №1 к настоящему приказу;

1.3. Перечень контактных телефонов Первичных сосудистых отделений, Кардиососудистого центра и Регионального сосудистого центра согласно приложению №2 к настоящему приказу;

1.4. Считать утратившим силу приказы Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) от 30.09.2022 №01-07/1399 и №01-07/1538 24.10.2022.

2. Департаменту организации медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) (Д.А. Чичахов):

2.1. довести утвержденную маршрутизацию до подведомственных медицинских организаций;

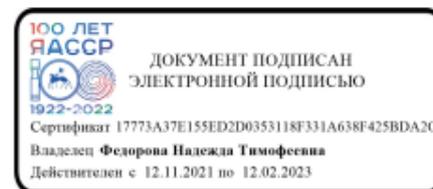
2.2. координировать деятельность Кардиососудистого центра и Регионального сосудистого центра.

3. Главному врачу ГБУ РС (Я) «Станция скорой медицинской помощи» (Андросова Т.А.) принять в работу настоящий приказ.

4. Директору ТФОМС по Республике Саха (Якутия) (Горохов А.В.) принять к сведению настоящий приказ.

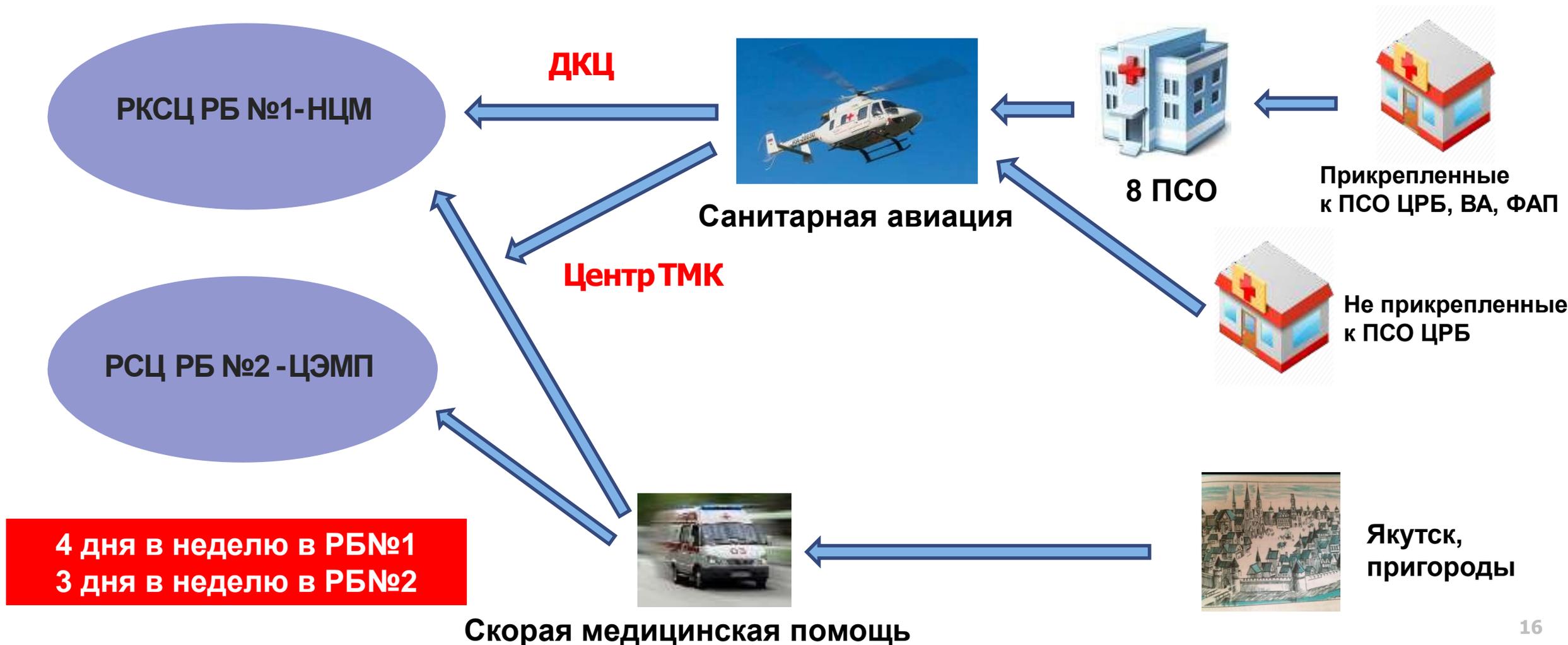
5. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Республики Саха (Якутия) Л.С. Бурнашеву.

И.о. министра

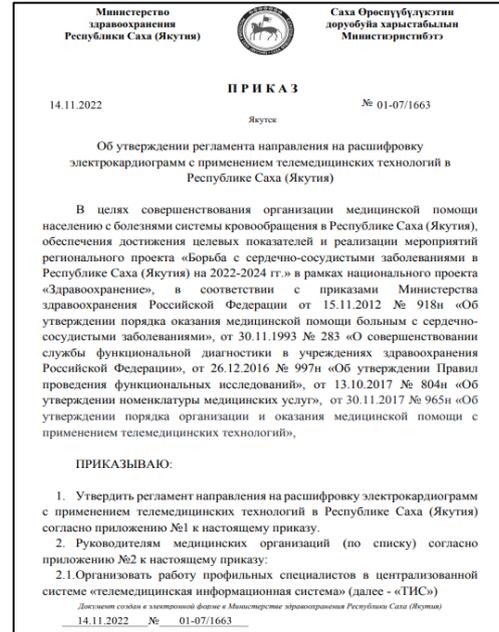
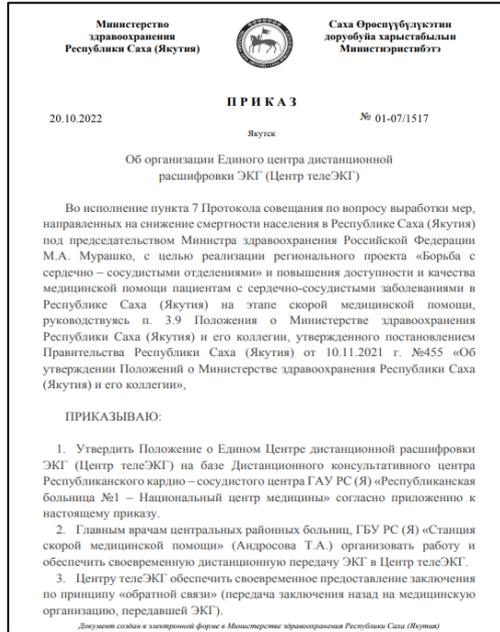


Н.Т. Федорова

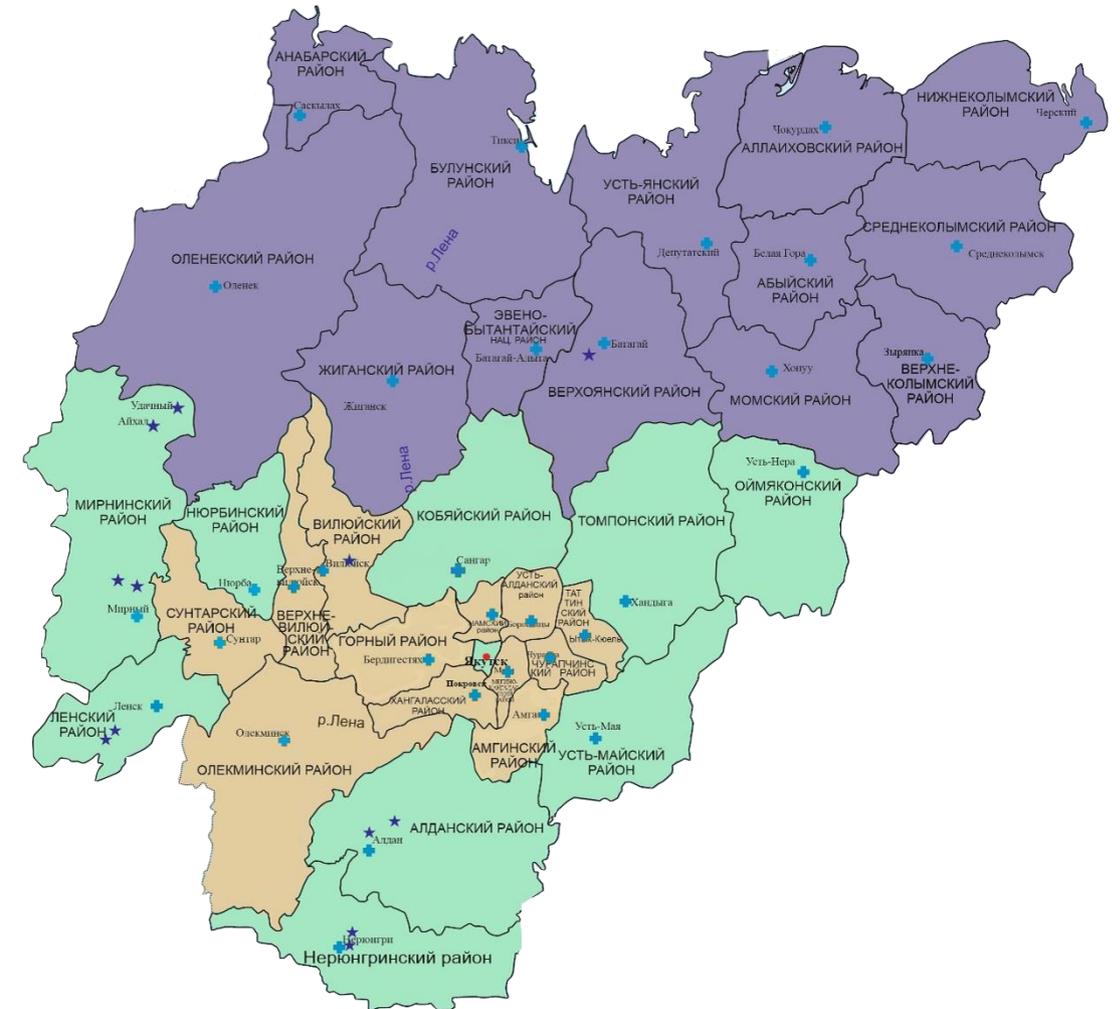
Маршрутизация пациентов с Острым коронарным синдромом



ЕДИНЫЙ ЦЕНТР ДИСТАНЦИОННОЙ РАСШИФРОВКИ (ЦЕНТР ТЕЛЕЭКГ)



Сеть дистанционной ЭКГ в Республике Саха (Якутия) – 50 населенных пунктов



Создан центр дистанционной расшифровки ЭКГ в Республике Саха(Якутия):

- **Головной центр** в Республиканском кардио-сосудистом центре РБ №1-НЦМ;
- ЭКГ аппараты с подключением к централизованной системе;
- Охват 50 населенных пунктов.
- Приоритет – Арктические районы!

Маршрутизация больных с ОНМК

Приложение №1
к приказу МЗ РС (Я)
от _____ № _____

Министерство
здравоохранения
Республики Саха (Якутия)



Саха Өрөспүүбүлүкэтин
доруобуйа харыстабылын
Министэриститэбэ

ПРИКАЗ

04.07.2022

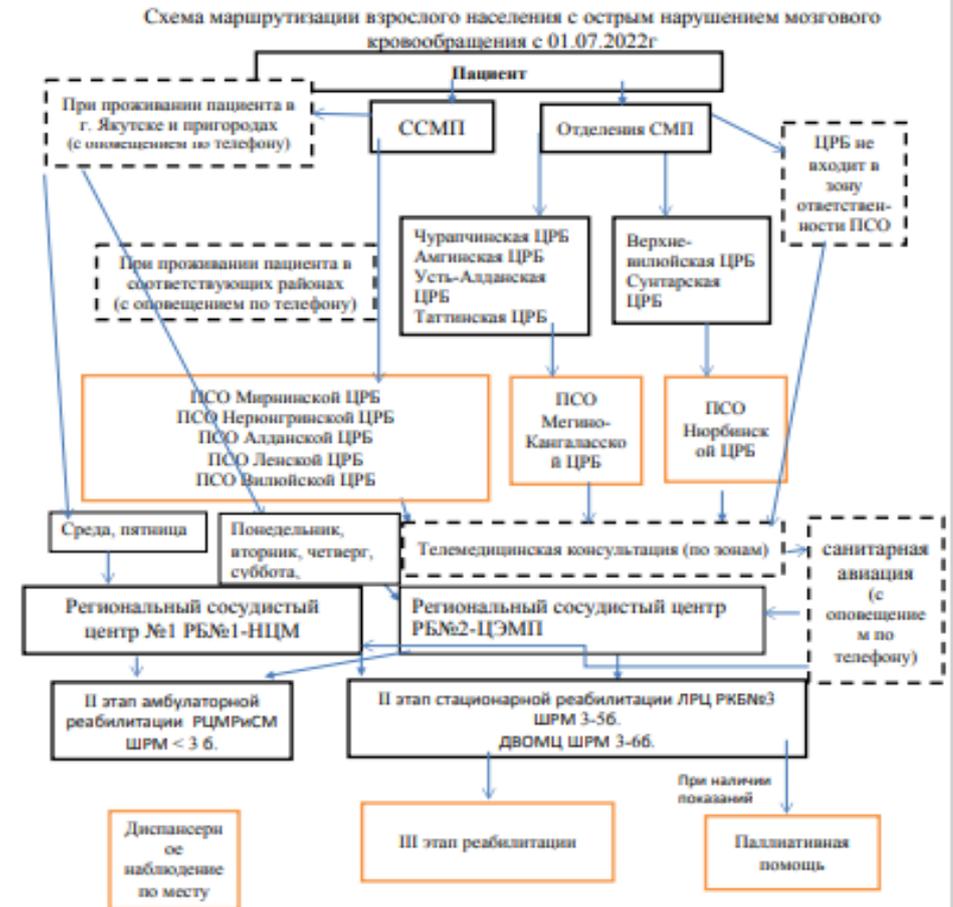
№ 01-07/1015

Якутск

О дополнительных мерах по совершенствованию оказания медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Республике Саха (Якутия)

Во исполнение плана мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Саха (Якутия) на 2021-2024 годы», утвержденной распоряжением Правительства Республики Саха (Якутия) от 25 июня 2021 года № 585-р, в целях дальнейшего совершенствования оказания медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения на территории Республики Саха (Якутия), руководствуясь п. 3.9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Саха (Якутия), утвержденного Постановлением Правительства Республики Саха (Якутия) от 10 ноября 2021 года № 455 «Об утверждении положений о Министерстве здравоохранения Республики Саха (Якутия) и его коллегии».

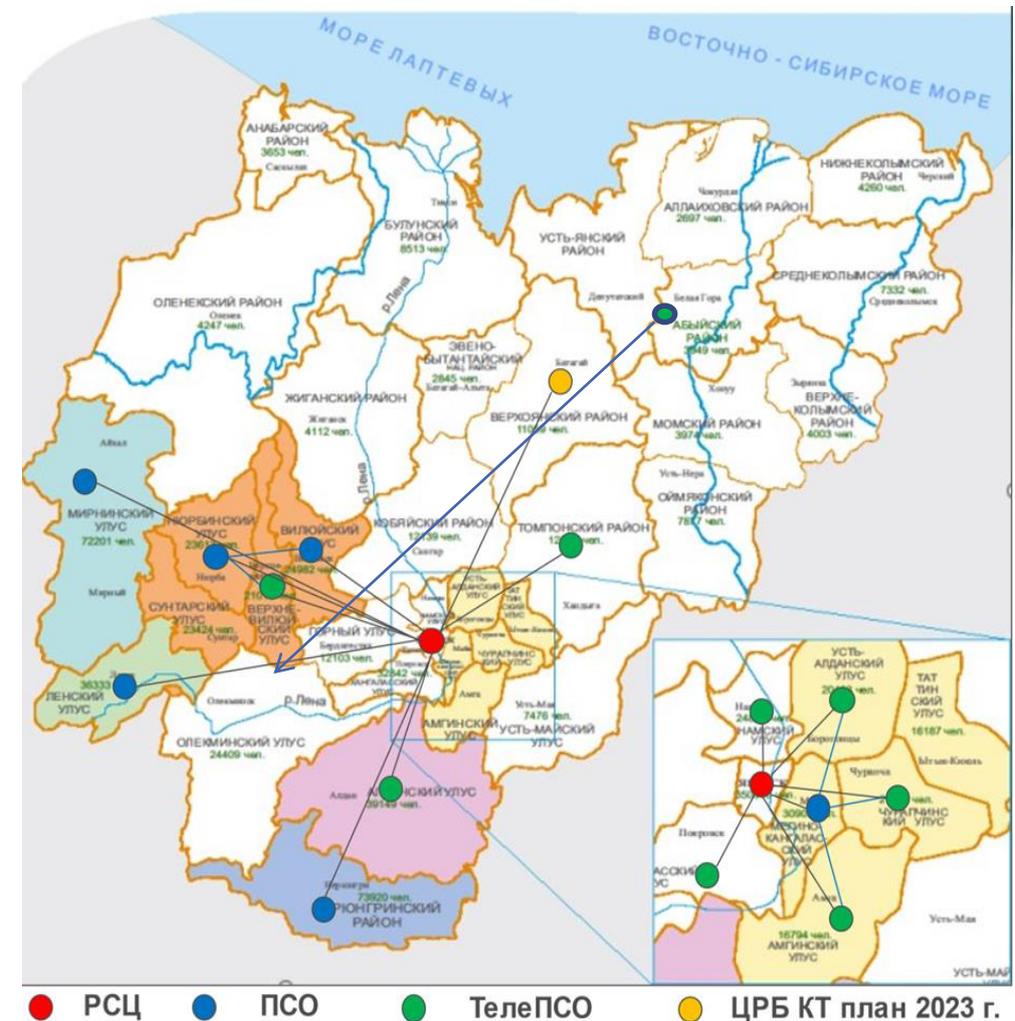
**Закрепление районов за РБ№1-НЦМ – 22.
За РБ№2-ЦЭМП – 12.**



Документ создан в электронном виде в Министерстве здравоохранения Республики Саха (Якутия)

Создание сети телеПСО

- Головной центр в РСЦ РБ№2-ЦЭМП;
- 9 ЦРБ, имеющие КТ-аппараты, палаты/отделения реанимации, лабораторную службу, работающие в режиме 24/7/365 (Хангаласская, Чурапчинская, Намская, Амгинская, Горная, Верхневиллюйская, Среднеколымская, Томпонская ЦРБ).





ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

На 01.01.2022 г.

С ХНИЗ

399 792

человек

290 612

человек
73%

Уровень диспансерного наблюдения,
на 1000 соответствующего населения



БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

КОЛИЧЕСТВО: **112 796**

СОСТАВЛЯЕТ: **28,2%**



БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

КОЛИЧЕСТВО: **36 792**

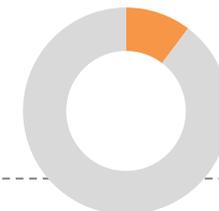
СОСТАВЛЯЕТ: **9,2%**



БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ

КОЛИЧЕСТВО: **41 220**

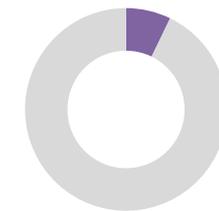
СОСТАВЛЯЕТ: **10,3%**



БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

КОЛИЧЕСТВО: **28 789**

СОСТАВЛЯЕТ: **7,2%**



Охват диспансерным наблюдением (по данным ФФОМС за 2021 год)

Республика Саха (Якутия) **58,6%** **24,6% ▼**

Российская Федерация **77,7%**

Охват диспансерным наблюдением (за 10 мес 2022 г.)

67%

ЛИПИДНЫЙ КАБИНЕТ

(сентябре 2021 г. на базе республиканской клинической больницы №3)

Ведется на консультативном приеме кардиологом Центра предиктивной медицины и биоинформатики РКБ№3. Направляются из городских поликлиник и поликлиник районов республики: из кабинетов первичной профилактики, от врачей-терапевтов, кардиологов, эндокринологов, также направляют пациентов, выписанных из ПСО и РСЦ.

2021 год - 214 пациентов;
2022 год за 9 мес – 271 пациент (осуществлено 356 приемов).



Показания для направления в липидный кабинет

- гиперлипидемия (значения общего холестерина $>7,5$ ммоль/л, или ЛНП $>4,9$ ммоль/л, или триглицеридов >10 ммоль/л), требующая подбора высокодозовой и/или комбинированной терапии гиполипидемическими препаратами
- раннее развитие ССЗ, в т.ч. реваскуляризации сосудистых бассейнов (до 55 лет), требующее агрессивной вторичной профилактики
- подозрение на непереносимость гиполипидемической терапии, из-за развития побочных эффектов или при ее недостаточной эффективности
- пациенты в сложных клинических ситуациях (например, сложная сочетанная патология) для решения вопроса о гиполипидемической терапии

ЛИПИДНЫЙ КАБИНЕТ

Проведено секвенирование:

- Возможная СГХС (3-5б) – 3 пациента (1);
- Вероятная (6-7б) – 8 (1);
- Определенная (8б и более) – 5 (1) подтвержденный);
- Каскадный скрининг - 1

Республиканский регистр СГХС:

- Определенная СГХС – 5 пациентов
- Вероятная СГХС – 8 пациентов
- Возможная СГХС – 21 пациентов
- Гипертриглицеридемия – 5 чел (2)

Маршрутизация пациентов с декомпенсированной хронической сердечной недостаточностью

Министерство
здравоохранения
Республики Саха (Якутия)



Саха Оросуубулукутин
доруубуна харыстабылтан
Министэрибэтибэ

П Р И К А З

04.05.2022

Якутск

№ 01-07/693

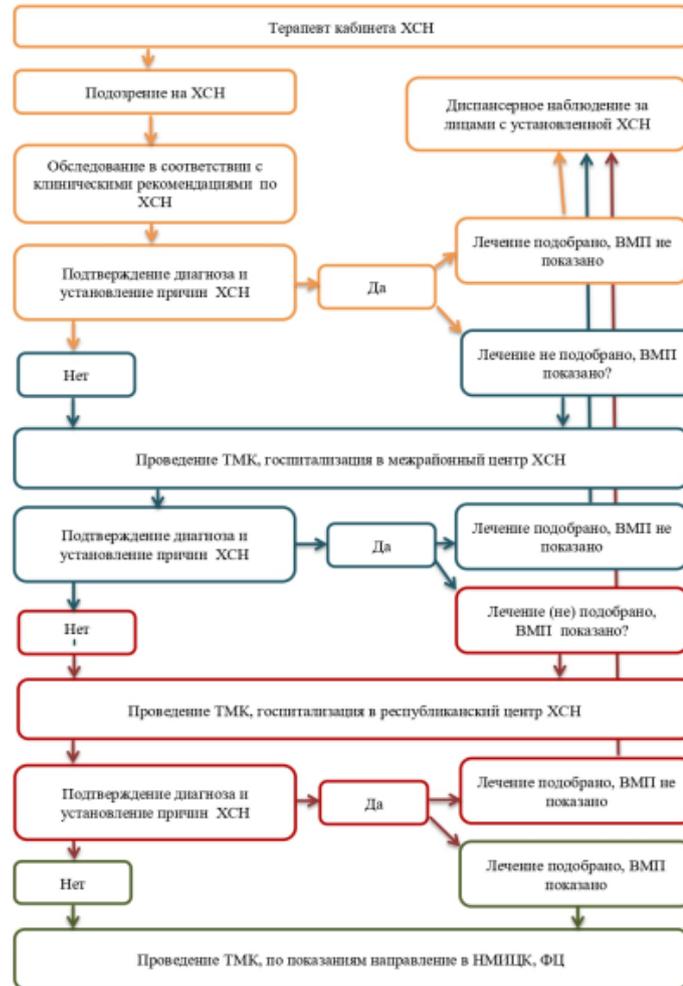
О создании специализированной службы по оказанию медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью в Республике Саха (Якутия)

Во исполнение Федерального закона от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации», пунктов 4.5.3, 4.5.5 региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Саха (Якутия) на 2019 - 2024 годы», приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 № 918н «О порядке оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 24 декабря 2012 №1554н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи больным при сердечной недостаточности», в целях повышения качества и доступности медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью, снижения смертности населения Республики Саха (Якутия) от болезней системы кровообращения, руководствуясь п. 3.9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Саха (Якутия), утвержденного Постановлением Правительства Республики Саха (Якутия) от 10.11.2021 года № 455 «Об утверждении положений о Министерстве здравоохранения Республики Саха (Якутия) и его коллегии»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить структуру службы по оказанию медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью (далее - ХСН) в Республике Саха (Якутия) (Приложение 1).
2. Утвердить положение о Республиканском Центре ХСН (Приложение 2).
3. Утвердить положение о Межрайонном Центре ХСН (Приложение 3).
4. Утвердить положение о кабинете ХСН (Приложение 4).
5. Утвердить закрепление территорий Республики Саха (Якутия), входящих в зоны ответственности центров ХСН (Приложение 5).
6. Утвердить алгоритм взаимодействия между уровнями оказания медицинской помощи при хронической сердечной недостаточности.

Алгоритм взаимодействия между уровнями оказания медицинской помощи при ХСН



Документ создан в электронной форме в Министерстве здравоохранения Республики Саха (Якутия)

Приложение №5
к приказу Минздрава РС (Я)
от _____ № _____

Схема закрепления территорий Республики Саха (Якутия), входящих в зоны ответственности Центров по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью

3 уровень	2 уровень	1 уровень
Республиканский Центр ХСН на базе ГАУ РС (Я) «Республиканская больница №1 – Национальный центр медицины» (г. Якутск)	Межрайонный центр ХСН ГБУ РС (Я) «Мегино-Кангаласская ЦРБ»	МО «Мегино-Кангаласский улус» - 21 021 человек; МО «Амгинский улус»- 11 351 человек; МО «Усть – Алданский улус»- 13 834 человек; МО «Таттинский улус»- 11 113 человек; МО «Чурапчинский» - 14 126 человек.
	Межрайонный центр ХСН ГБУ РС (Я) «Нерюнгринская ЦРБ»	МО «Нерюнгринский район»- 58 505 человек.
	Межрайонный центр ХСН ГБУ РС (Я) «Мирнинская ЦРБ»	МО «Мирнинский район» - 54 116 человек.
	Межрайонный центр ХСН ГБУ РС (Я) «Нюрбинская ЦРБ»	1) МО «Верхне-Вилуйский» -14 068 человек; МО «Нюрбинский» - 15 913 человек; МО «Сунтарский» - 15 763 человек.
	Межрайонный центр ХСН ГБУ РС (Я) «Вилуйская ЦРБ»	МО «Вилуйский» -16 972 человека.
	Межрайонный центр ХСН ГБУ РС (Я) «Алданская ЦРБ»	МО «Алданский» – 30 107 человек.
	Межрайонный центр ХСН ГБУ РС (Я) «Ленская ЦРБ»	МО «Ленский» - 27 553 человека.

Приложение №7
к приказу Минздрава РС (Я)
от _____ № _____

Форма регионального Регистра хронической сердечной недостаточности

№ п/п	Пациент	Дата рождения	Пол	Адрес проживания	Контактный телефон	Социальный статус	МО по прикреплению	Период стационарного лечения	Участок участковый врач	Дата осмотра в ВОУ/участковом терапевтом	Дата наблюдения кардиологом	код по таб. МКБ 10	Осп. диагноз	Наличие фибрилляции предсердий (да/нет)	стадия ХСН	Фракция выброса, %	Размеры левого предсердия	Тест 6 минутной ходьбы, м	Натрий ургетический, петид
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1																			
2																			
3																			
...																			

«ЦЕНТР УПРАВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ РИСКАМИ»

1 УРОВЕНЬ

Учреждения
первичного
звена

2 УРОВЕНЬ

МО 2 и 3 уровня,
межрайонные центры
(РСЦ, ПСО, центры ХСН,
кабинеты антикоагулянт-
ной терапии, липидные
кабинеты, фармакоге-
нетика, кардиогенетика)

3 УРОВЕНЬ

Центр
управления
сердечно-
сосудистыми
рисками

- регистры ССЗ

- экспресс-анкеты

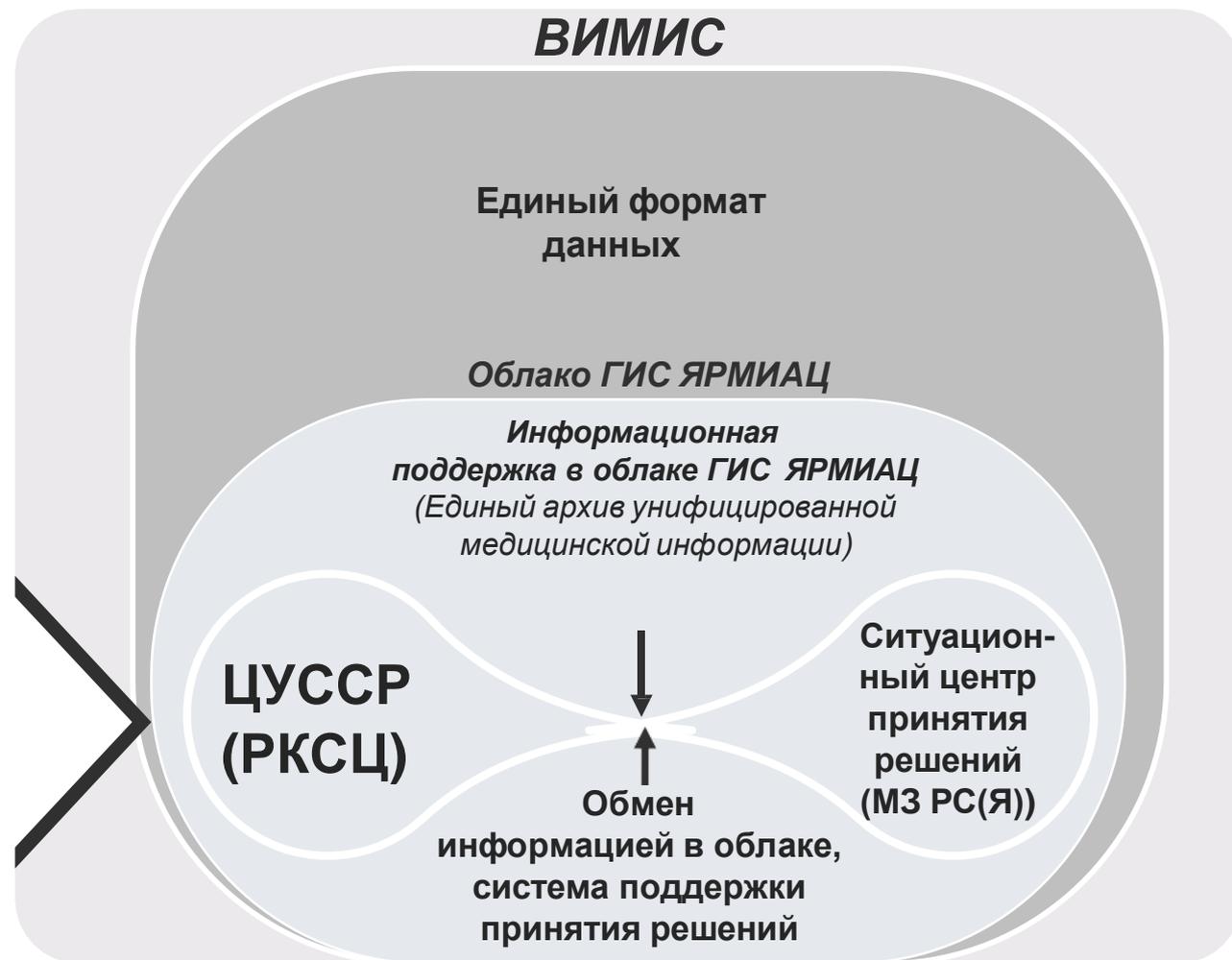
- сигнальные метки в ЭМК

- поддержка принятия решения для I и II уровня

Персонализированный подход к
каждому пациенту

On-line ведение
пациентов

Максимальное пролонгирование
качественной жизни пациентов с БСК



Региональный план снижения смертности от болезней системы кровообращения

Первичная и вторичная профилактика

- Информирование населения о принципах ЗОЖ, факторах риска ССЗ, первых симптомах развития сосудистых катастроф для своевременной профилактики и качественного лечения.
- Распространение в СМИ, среди организованных производственных и образовательных коллективов идей медицинского понимания ЗОЖ.
- Своевременное выявление АГ, ИБС, ФП, ХСН и лиц, перенесших ОНМК.
- Охват диспансерным наблюдением больных АГ, ИБС, ФП, ХСН и перенесших ОНМК с использованием дистанционного мониторинга АГ.
- Достижение целевых уровней АД, ХС, МНО.

Региональный план снижения смертности от болезней системы кровообращения

Лечение неотложных состояний.

Снижение летальности от острого коронарного синдрома

1. Профильная госпитализация больных с ОКС, исключить формирование неполноценных ПСО.
2. Маршрутизация больных ОКСпСТ в ЧКВ-центры с соблюдением временных ориентиров и использованием фармако-инвазивной тактики.
3. Переводы в РСЦ для реваскуляризации больных с ОКСбпСТ с высоким и средним риском.
4. Телемедицинские консультации МО 3-го уровня с НМИЦК и МО 2-го и 1-го уровней.
5. Современные методы лечения больных с ОКС.

Региональный план снижения смертности от болезней системы кровообращения

Лечение неотложных состояний и вторичная профилактика

6. В амбулаторном звене медицинских организаций - смещение фокуса на больных высокого риска, которые и определяют смертность от ОКС и инфаркта миокарда, в том числе за счет решения вопросов льготного лекарственного обеспечения!

- добавлены препараты до 31 МНН с 2023 г.

Улучшить качество амбулаторного мониторинга за пациентами из группы риска по ИБС и ОКС.

7. Оптимальная медикаментозная терапия и реваскуляризация больных с ХИБС, в т.ч. как профилактика ВСС.

Своевременное направление на кардиохирургические вмешательства, в т.ч. путем проведения выездных консультативных приемов кардиохирургов РКСЦ РБ№1-НЦМ и дистанционных консультаций.

8. Профилактика ВСС у больных с ХСН и ЖТ (кардиовертеры-дефибрилляторы).

Региональный план снижения смертности от болезней системы кровообращения

Лечение неотложных состояний и вторичная профилактика

9. Создать референс-центр функциональной диагностики на базе РКСЦ, работающего в режиме 24/7 для экстренной и плановой расшифровки и интерпретации ЭКГ, Холтеровского мониторирования ЭКГ (в плане), а также для оказания консультативной помощи по функциональной диагностике в сложных случаях.

10. Нагрузочные тесты в поликлинике и стационаре (трекдил, велоэргометрия, стресс-ЭХОКГ).

Региональный план снижения смертности от болезней системы кровообращения

Лечение неотложных состояний и вторичная профилактика

11. Пересмотр тарифа ХСН.
12. Лечение декомпенсированной ХСН и аритмий в кардиологических отделениях, центры лечения ХСН.
13. Определение натрийуретического пептида в поликлиниках и стационарах.
14. Мониторинг выполнения клинических рекомендаций (регистры ССЗ: ХСН, ИМ, ЛАГ и тд).
15. Кардиореабилитация пациентов после сердечно-сосудистых катастроф (800 чел. в год).
16. Непрерывное образование врачей, среднего медперсонала.

Стратегии контроля и управления рисками в континууме сердечно-сосудистых заболеваний



Цель: снижение показателей смертности от болезней системы кровообращения за счет контроля и управления рисками в континууме ССЗ

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!