

СОВЕЩАНИЕ ГЛАВНЫХ
ВНЕШТАТНЫХ КАРДИОЛОГОВ
РЕГИОНОВ ДФО

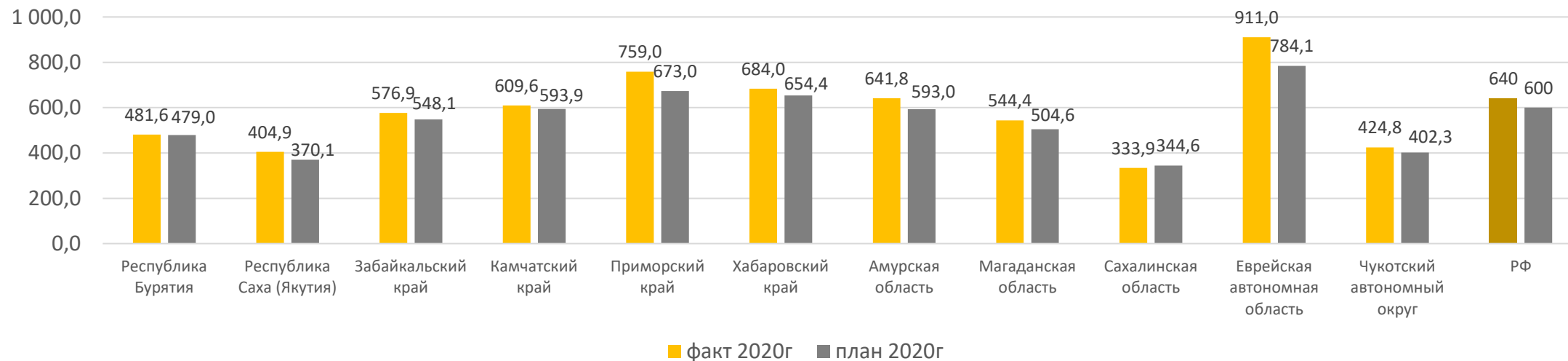
02.09.2021

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РП БССЗ за 6 мес 2021г

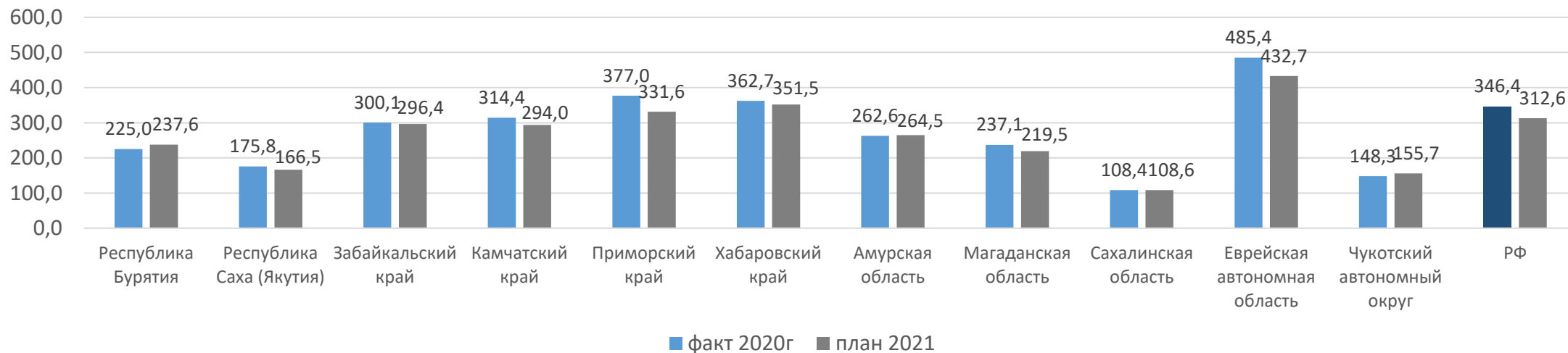
РЕГИОН	Больничная летальность от острого и повторного инфаркта миокарда	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	Доля лиц с БСК, состоящих под ДН, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках ДН от всех пациентов с БСК, состоящих под ДН	Доля лиц, которые перенесли ОНМК, ИМ, которым были выполнены АКШ, ЧКВ, РЧА по поводу ССЗ, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лек. препараты в амбул. условиях	Летальность больных с БСК среди лиц с БСК, состоящих под ДН (умершие от БСК / число лиц с БСК, состоящих под ДН)	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях ед.
Республика Бурятия	16,2	18,3	14,4	80,8	1,2	659
Республика Саха (Якутия)	12,3	14,8	46,0	100,0	2,3	340
Забайкальский край	19,8	24,7	6,8	23,1	0,6	446
Камчатский край	17,3	28,7	23,1	100,0	7,3	332
Приморский край	16,1	21,0	22,0	68,1	1	1 726
Хабаровский край	16,1	25,7	3,6	80,6	1,4	1 546
Амурская область	15,5	27,5	64,0	98,7	2,6	679
Магаданская область	20	25,2	92,5	94,3	4	98
Сахалинская область	12,9	18,7	63,3	98,6	0,9	551
Еврейская автономная область	16,2	28,5	3,7	58,3	3,2	0
Чукотский автономный округ	14,3	13,6	4,9	100,0	0,2	0

СМЕРТНОСТЬ ОТ БСК, ИБС В 2020г

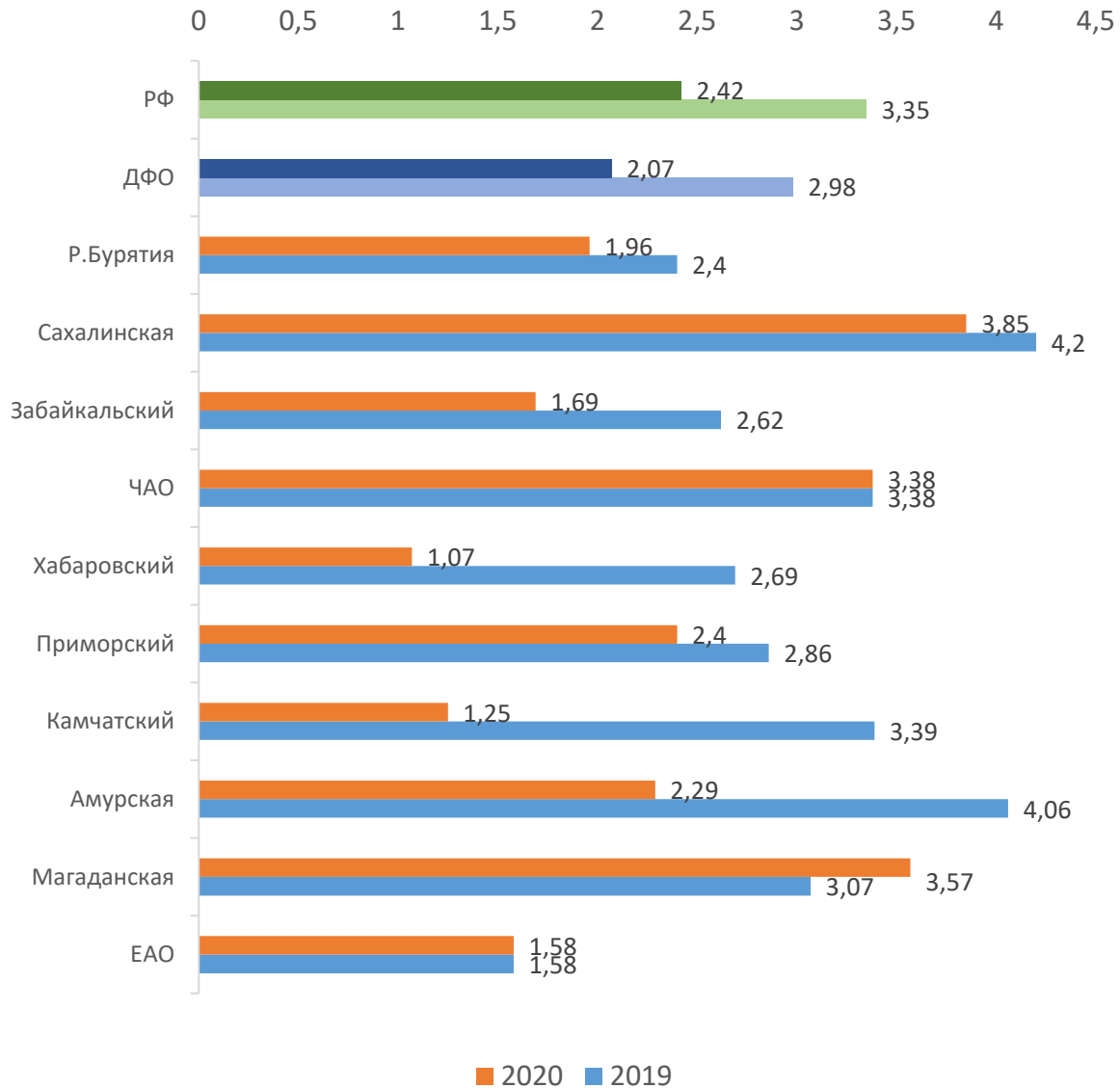
Смертность от болезней системы кровообращения: факт 2020г и план 2021г



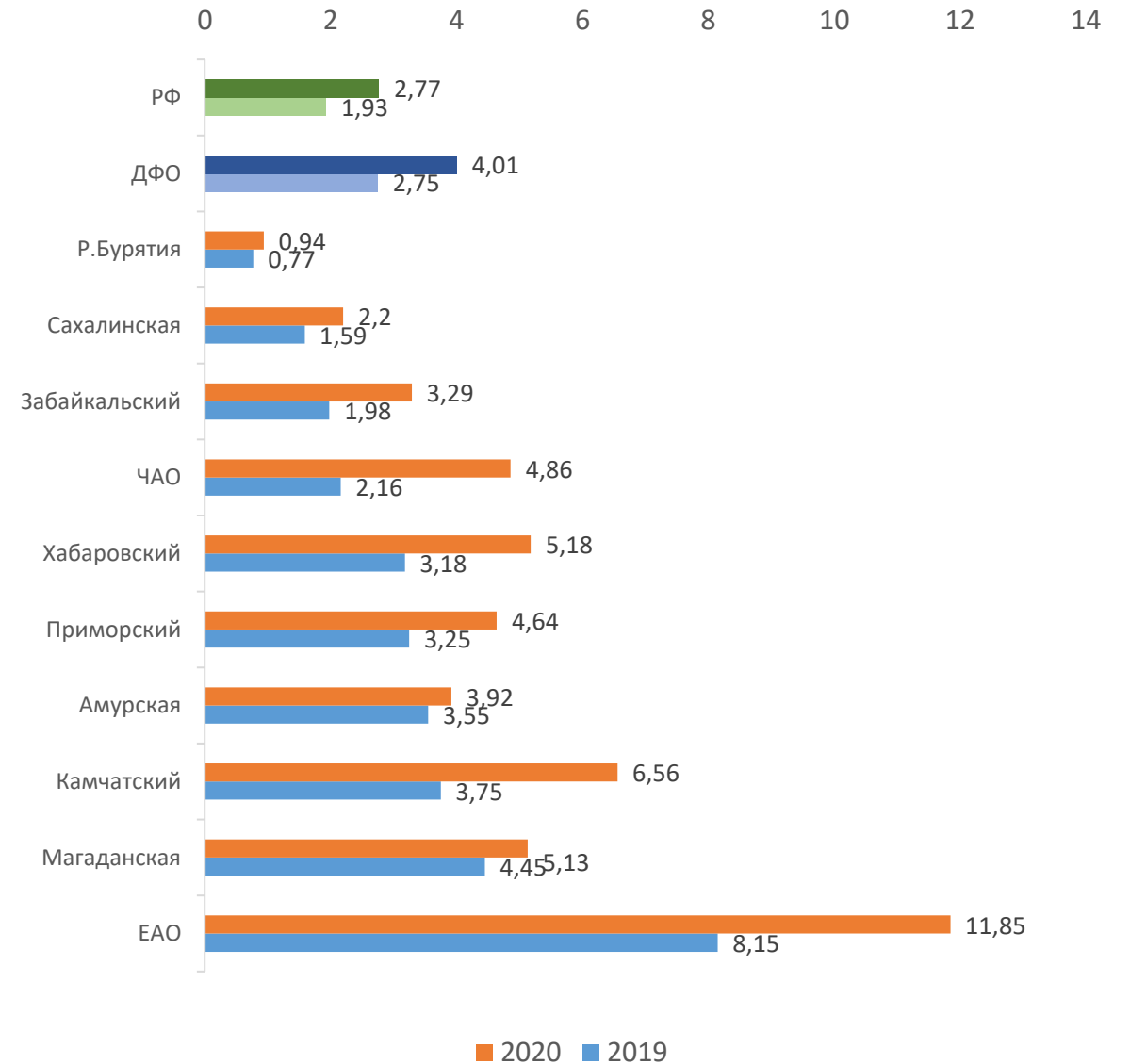
Смертность от ишемической болезни сердца: факт 2020г и план 2021г



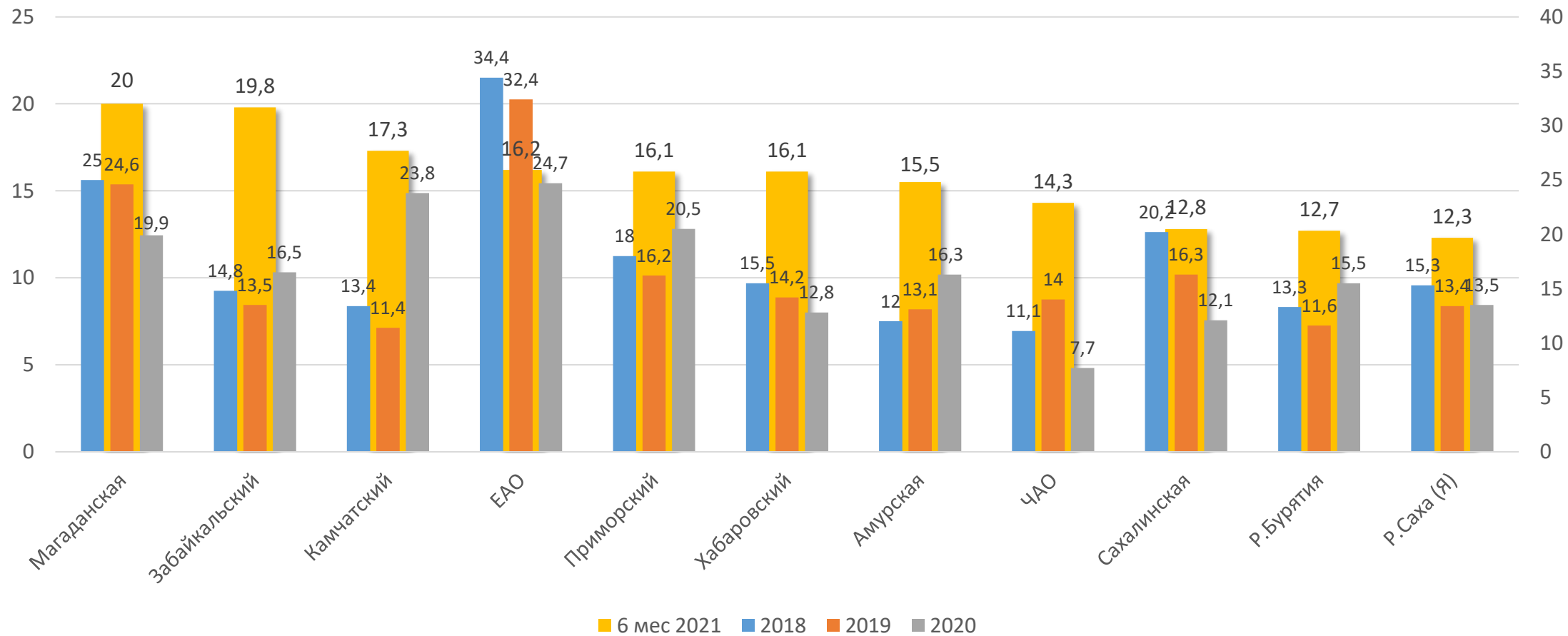
Обеспеченность кард. койками на 10 тыс. населения



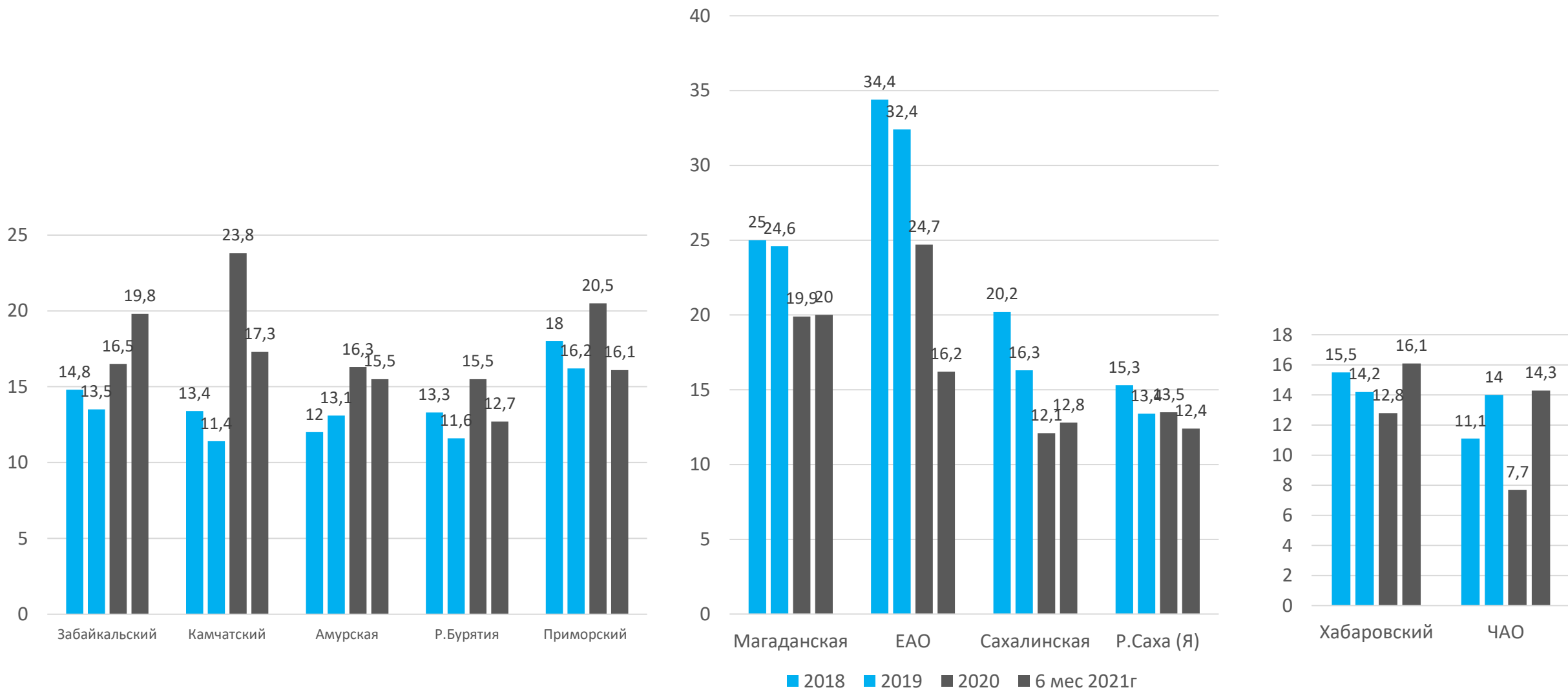
Летальность на кардиологических койках, %



Летальность от ИМ



Летальность от ИМ: 2018-2019 VS 2020-2021



Причины РОСТА летальности от ИМ

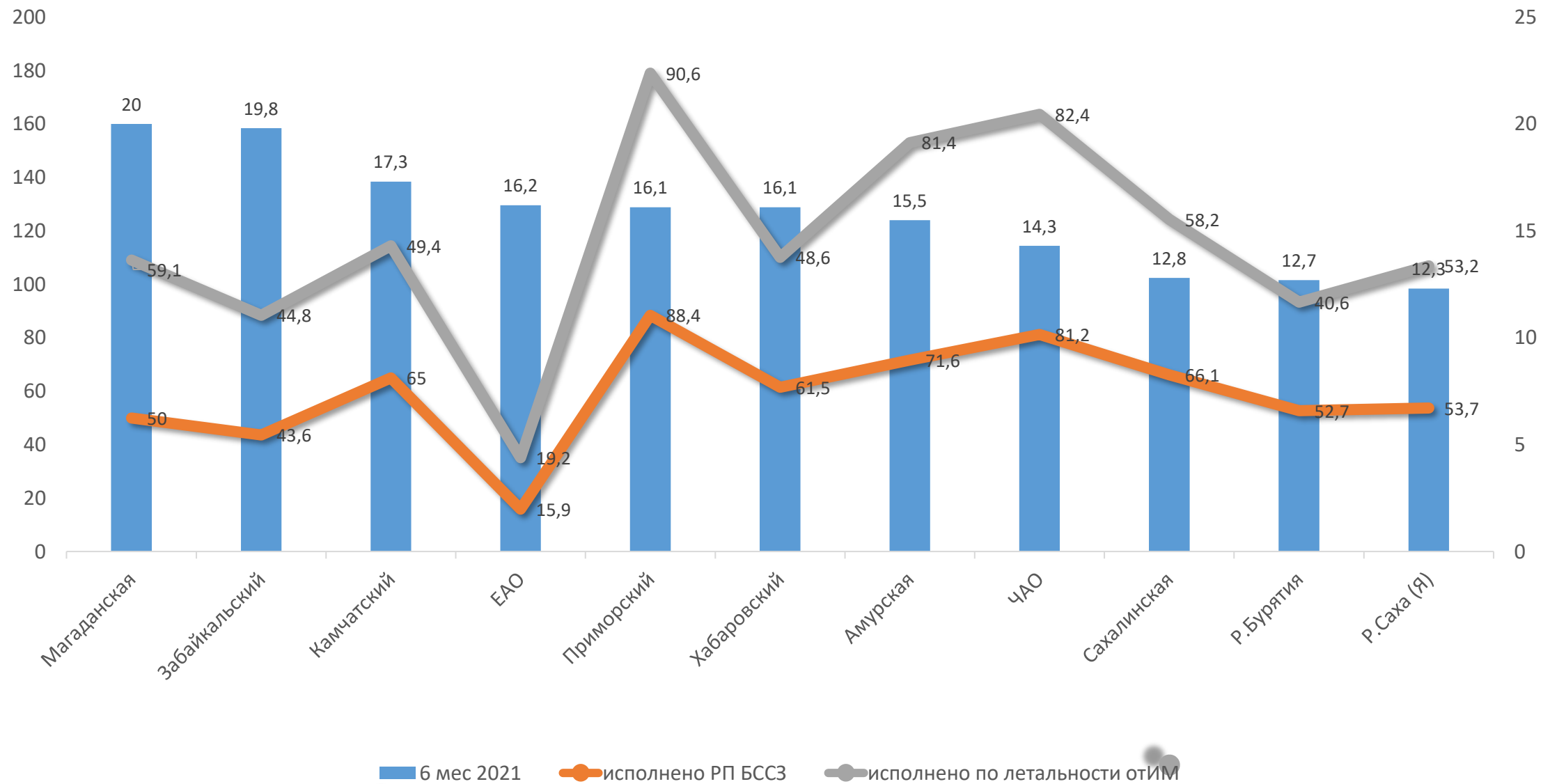
- Поздняя обращаемость пациентов с ОКС,
- Ограничительные мероприятия: самоизоляция 65+, ограничение диспансеризации и проф.осмотров,
- Задержка прибытия СМП,
- Дефицит кадров в условиях распространения НКВИ,
- Карантины в профильных отделениях,
- Задержка мед.эвакуации сан.авиацией

Причины СНИЖЕНИЯ летальности от ИМ

*Магаданская, Сахалинская обл,
ЕАО, Р.Саха (Якутия)*

- Изменение маршрутизации в 2020г (ЕАО): ОКСпST – в ЧКВ-центр г.Хабаровска,
- Сахалин: мед.эвакуация в РСЦ ИМ + шок, ежедневные селекторы,
- Адекватное увеличение числа бригад СМП в 2020г

Выполнение мероприятий программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»



Сложные проблемы

- Дефицит врачей, фельдшеров, среднего мед.персонала в первичном звене
- Ограниченная возможность внедрения современных методов диагностики и лечения
- Усугубление тяжести заболеваний: коморбидные, фоновые заболевания, перенесенный «ковид»

Острая врачебная недостаточность Пандемия обострила дефицит медицинских кадров



Газета "Коммерсантъ" №131 от 28.07.2021, стр. 1



Фото: Роман Яровицын / И

Власти ряда регионов в последнее время публично за медицинской кадры. В частности, министр здравоохранения оценил их дефицит в республике в 6,5 тыс. человек, пояснил, что проблема недостаточного количества медиков в большинстве субъектов. Особенно остро дефицит ощущают службы скорой помощи — из-за этого задержки выезда иногда достигают шести часов. Фельдшеры говорят, что не хватает 50% персонала. По мнению части экспертов, в абсолютном дефиците медиков в России нет, проблема в том, что м

03 августа, 00:26 / Общество

Почти 90% врачей говорят о дефиците медицинских кадров

Во время пандемии проблема усугубилась, показал опрос профсообщества «Врачи РФ»

Анна Киселева

Прочту позже



Последствия и осложнения после COVID-19

Коронавирус может вызывать тяжелые последствия со стороны сердца, легких, мозга, почек, сосудов и других жизненно важных систем и органов человека. Как правило, осложнения развиваются после тяжелой формы течения болезни, но могут появиться и после легкой. Так, согласно данным ВОЗ, каждый десятый выздоровевший сообщает о сохраняющихся симптомах коронавируса. Американский обзор рассматривает более 50 различных видов осложнений после COVID-19.



Врач рассказал об опасных последствиях при легкой форме коронавируса

31 декабря 2020, 06:09

Причины последствий и осложнений

Сложные проблемы

- Дефицит врачей, фельдшеров, среднего мед.персонала в первичном звене
- Ограниченная возможность внедрения современных методов диагностики и лечения
- Усугубление тяжести заболеваний: коморбидные, фоновые заболевания, перенесенный «ковид»

Задачи РП БССЗ

- Создание, внедрение, ведение регистров
- Ведение электронной истории болезни/амб.карты и бумажной
- Охват ДН пациентов с БСК не менее 50%
- Обучение на циклах НМО по ССЗ
- Организация дистанционного наблюдения, патронажа лиц с ССЗ высокого риска

Сложные проблемы

- Дефицит врачей, фельдшеров, среднего мед.персонала в первичном звене
- Ограниченная возможность внедрения современных методов диагностики и лечения
- Усугубление тяжести заболеваний: коморбидные, фоновые заболевания, перенесенный «ковид»

Задачи РП БССЗ

- Соблюдение клинических рекомендаций: анализаторы pro-BNP, оборудование для нагрузочных проб, УЗ- и функциональной диагностики, кратность рутинных лаб. и диагностич. исследований
- Лечение современными лекарственными препаратами, проведение ВМП
- Максимально быстрая эвакуация больных на 3-й уровень

Сложные проблемы

- Дефицит врачей, фельдшеров, среднего мед.персонала в первичном звене
- Ограниченная возможность внедрения современных методов диагностики и лечения
- Усугубление тяжести заболеваний: коморбидные, фоновые заболевания, перенесенный «ковид»

Задачи РП БССЗ

- Медицинская помощь при ХСН с целью снизить смертность:
 - ожирение, СД,
 - ХОБЛ, онкология, возраст 70+,
 - **последствия перенесенной ковид-инфекции**
- Дороговизна лекарственных препаратов при отсутствии инвалидности и рег.программ ЛЛО при ХСН

Сложные проблемы

- Дефицит врачей, фельдшеров, среднего мед.персонала в первичном звене
- Ограниченная возможность внедрения современных методов диагностики и лечения
- Усугубление тяжести заболеваний: коморбидные, фоновые заболевания, перенесенный «ковид»

Способы решения

- Привлечение среднего мед.персонала, не медиков для учета, опроса, телефонирования, мониторинга
- Маршруты пациентов в МО в МО 3го уровня, центры ХСН
- Максимальное использование МИС
- Дистанционные технологии диспансерного наблюдения лиц с БСК
- Региональные программы подкреплять финансированием из регионального бюджета



ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ПРАКТИКИ ОРГАНИЗАЦИИ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ:

- МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ХСН;
- КОНТРОЛЯ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ МЕЖДУ
СТАЦИОНАРОМ И ПОЛИКЛИНИКОЙ;
- ОРГАНИЗАЦИИ ЕДИНОГО ДИСПЕТЧЕРСКОГО ЦЕНТРА
СМП;
- ОРГАНИЗАЦИИ КОНСУЛЬТАТИВНОГО ЦЕНТРА ПРИ
РСЦ;
- ОРГАНИЗАЦИИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ
КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЕМОМОВ;