



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ



Бюджетное учреждение Ханты – Мансийского автономного округа – Югры
«Окружной кардиологический диспансер
«Центр диагностики и сердечно – сосудистой хирургии»

Опыт организации медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом в ХМАО-Югре



Главный внештатный кардиолог Депздрава Югры,
главный врач БУ «Окружной кардиологический диспансер
«Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»,
Заслуженный врач РФ, к.м.н.
Ирина Александровна Урванцева

10 октября 2019г., Кемерово

Ханты-Мансийский автономный округ –Югра

Территория 534,8 тыс. кв. км. (1400 км /900 км) – 9 место в РФ

Численность населения – 1,683 млн. чел.

22 муниципальных образования (16 городов, 82 поселка, 97 сел и деревень)

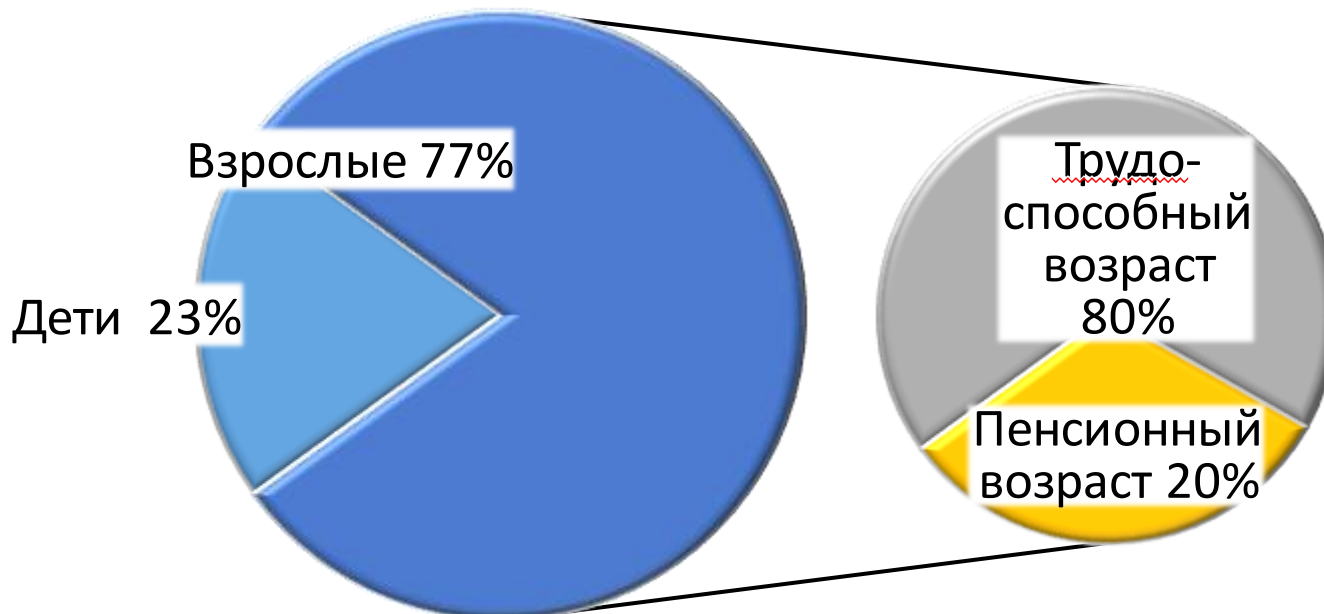
Плотность населения 3,1 чел/кв. км

- 125 168 человек проживают в отдаленных районах

- географические сложности оказания медицинской помощи жителям отдаленных территорий округа



Структура населения Югры в 2018г.



Средний возраст жителей Югры - **34,3 года**, России - **39,5 лет**
Ежегодный прирост населения старше трудоспособного возраста
в ХМАО-Югре - **6,3%**, в России - **2,8%**

За 10 лет прирост населения старше трудоспособного возраста
увеличился в 2 раза!

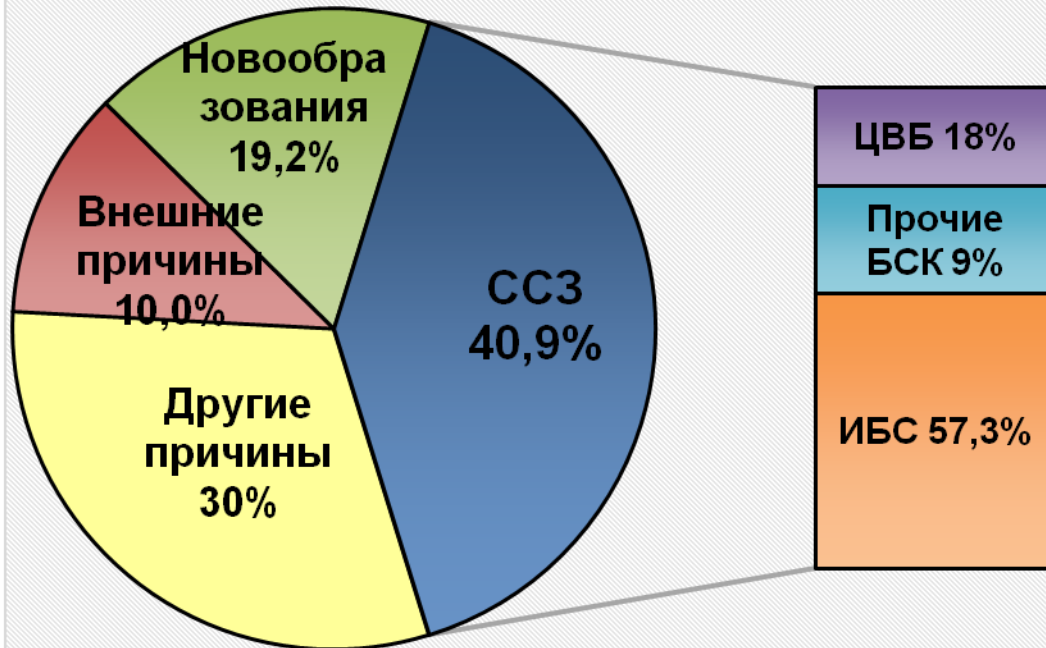
Демографические показатели в Российской Федерации и Уральском федеральном округе, 2018 г.

| Наименование показателя | Российская Федерация | Уральский федеральный округ | Курганская область | Свердловская область | Тюменская область | ХМАО | ЯНАО | Челябинская область |
|---|----------------------|-----------------------------|--------------------|----------------------|-------------------|--------------|-------|---------------------|
| Общая смертность | 12,45 | 11,9 | 15,5 | 13,5 | 10,9 | 6,3 | 4,7 | 13,2 |
| Смертность от болезней системы кровообращения | 573,6 | 541,7 | 579,5 | 654,2 | 527,7 | 254,9 | 192,8 | 589,7 |
| Общая смертность в трудоспособном возрасте | 481,6 | 519,6 | 619,9 | 575,5 | 494,9 | 379,9 | 359,9 | 541,4 |

* Росстат

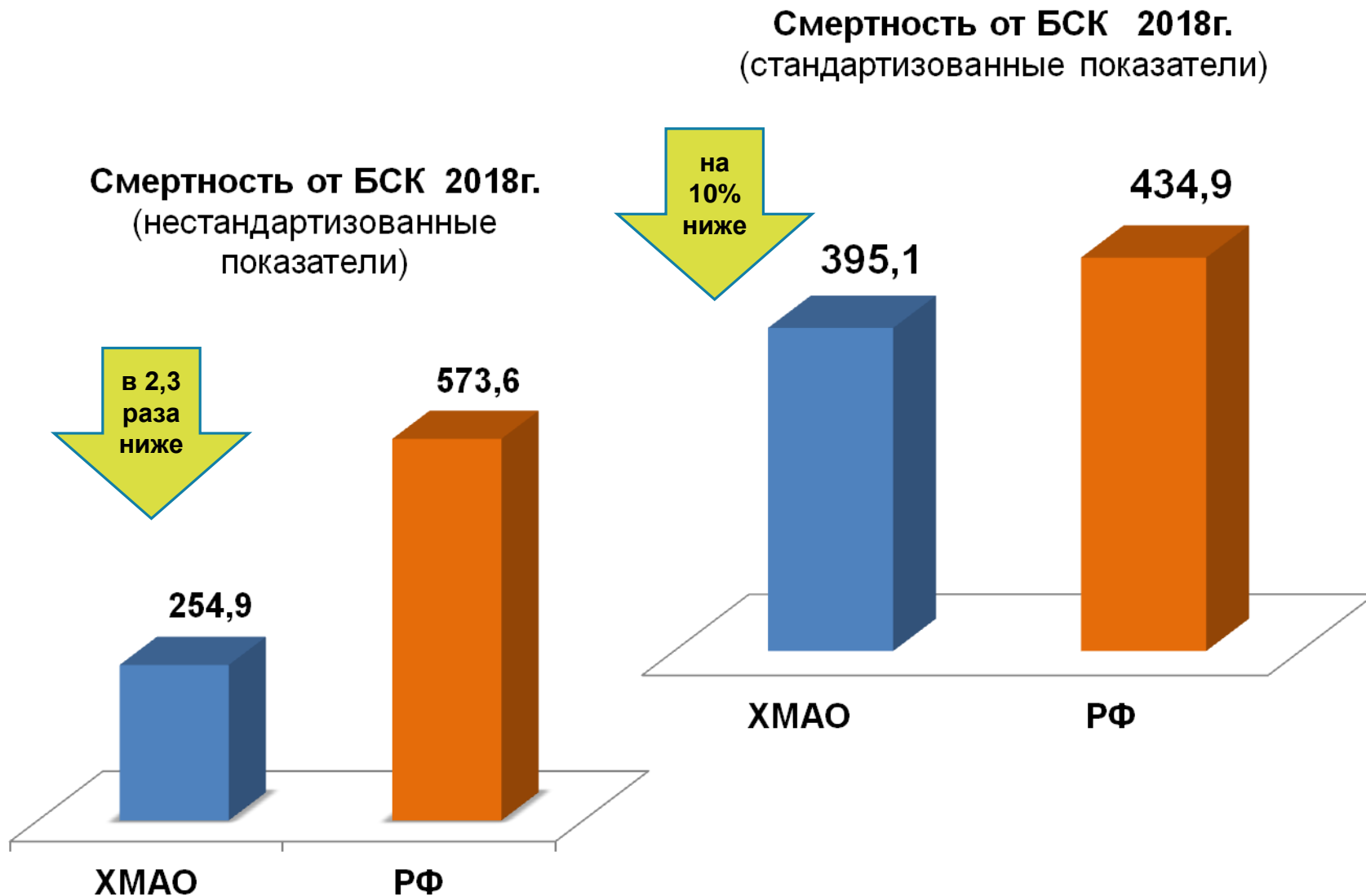
Сердечно-сосудистые заболевания занимают лидирующую позицию в структуре причин смертности населения в Югре

Удельный вес ССЗ в структуре смертности населения ХМАО - Югры за 2018 год



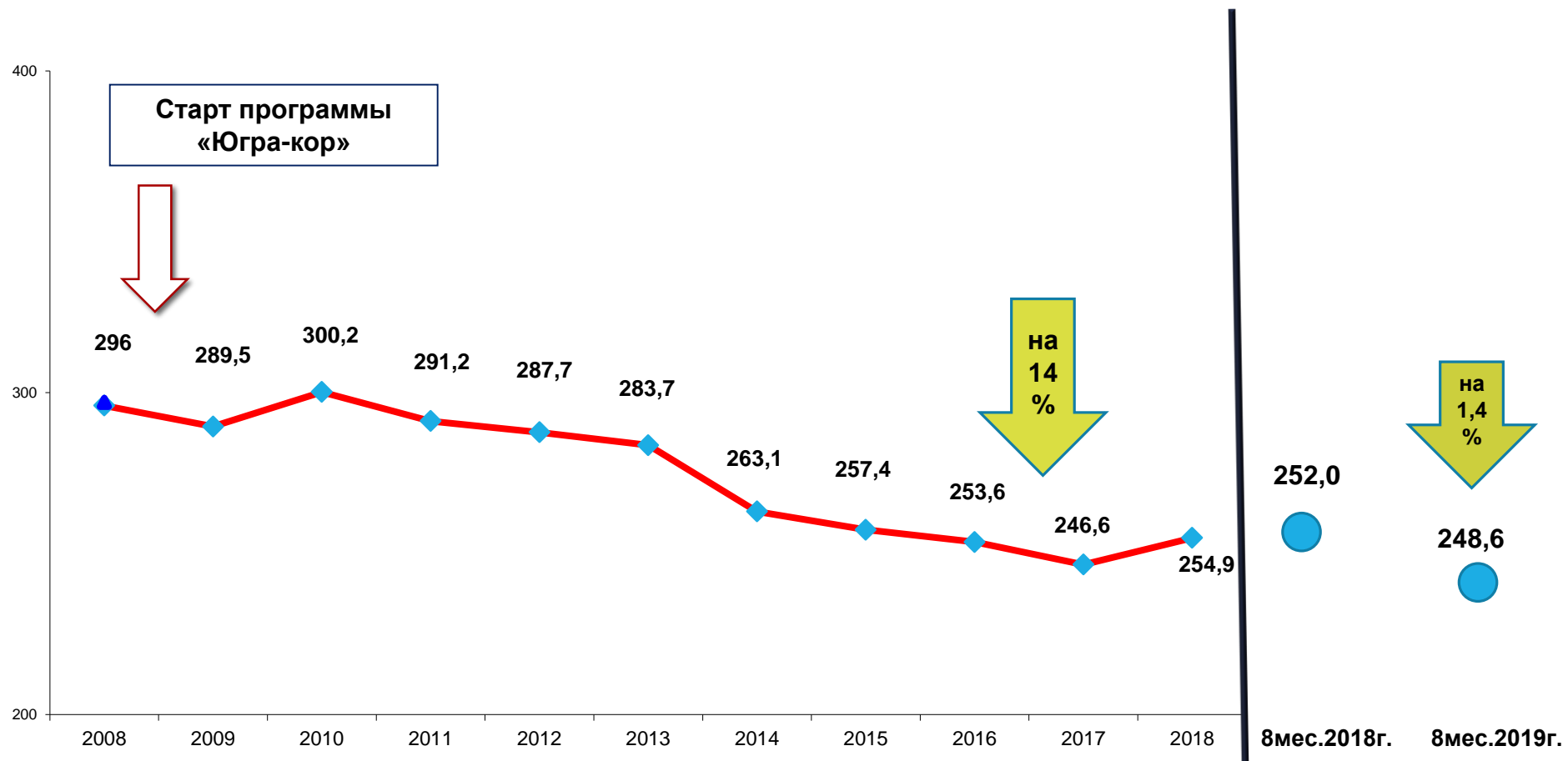
Ишемическая болезнь сердца
составляет
57,3% в структуре
сердечно-сосудистой
смертности
и **23,5%** в структуре
смертности от всех причин

Сравнение показателей смертности от БСК по ХМАО-Югре и РФ (2018г.)



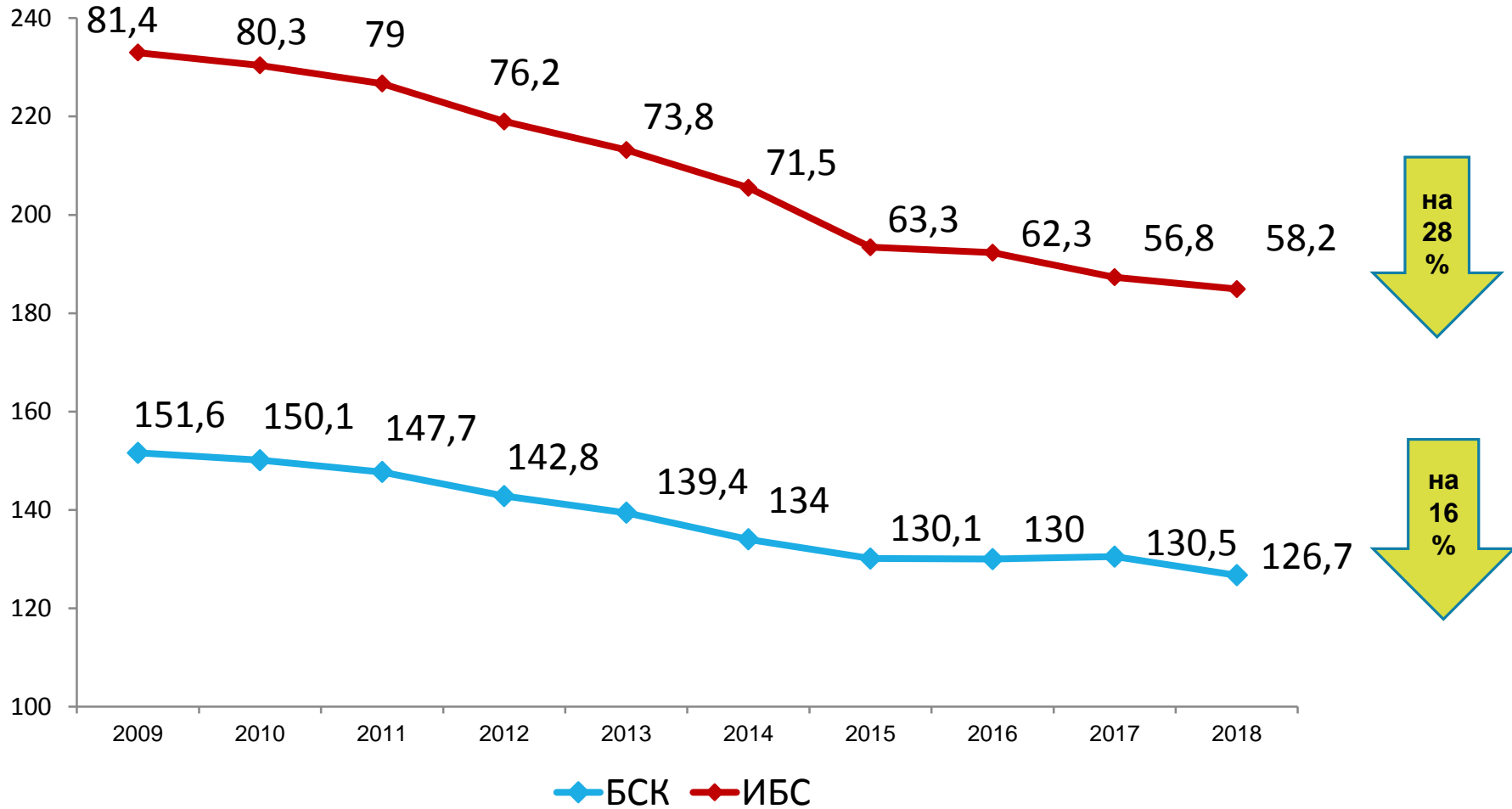
Смертность населения ХМАО-Югры от БСК 2008-2018гг., Росстат

На 100 тыс. населения



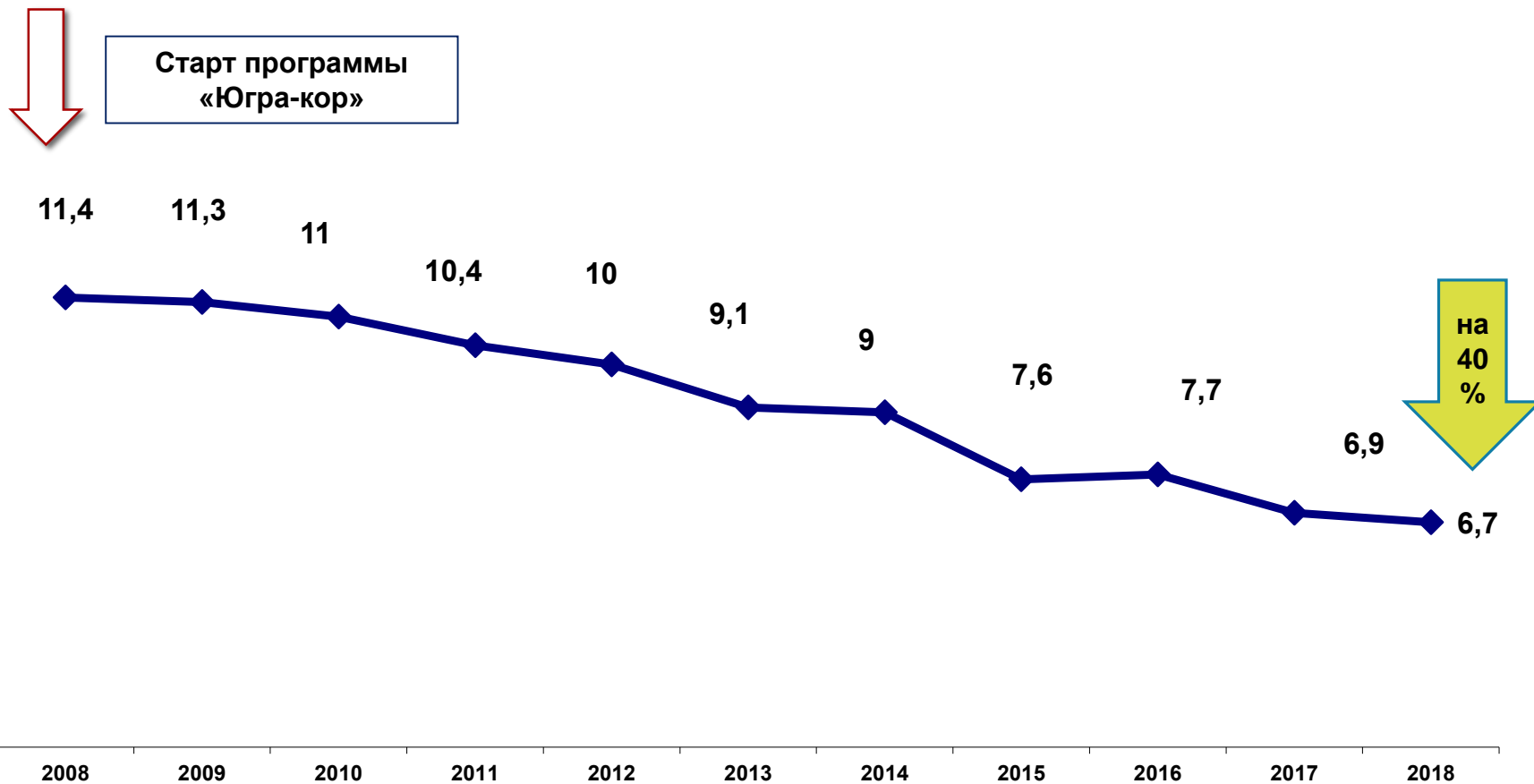
Смертность от БСК и ИБС среди населения трудоспособного возраста 2019-2018гг. Росстат

На 100 тыс. населения



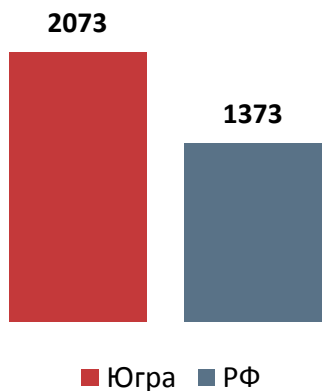
Первичная инвалидизация населения ХМАО-Югры от болезней системы кровообращения 2008-2018гг.

На 10 тыс. населения

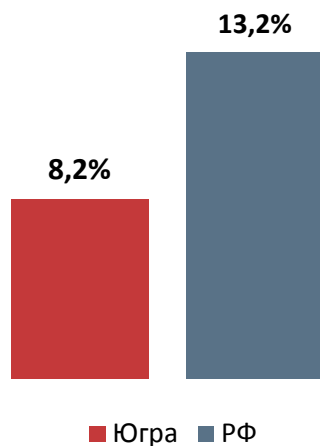


Показатели смертности и летальности от БСК зависят от качества и доступности медицинской помощи, в т.ч. ВМП

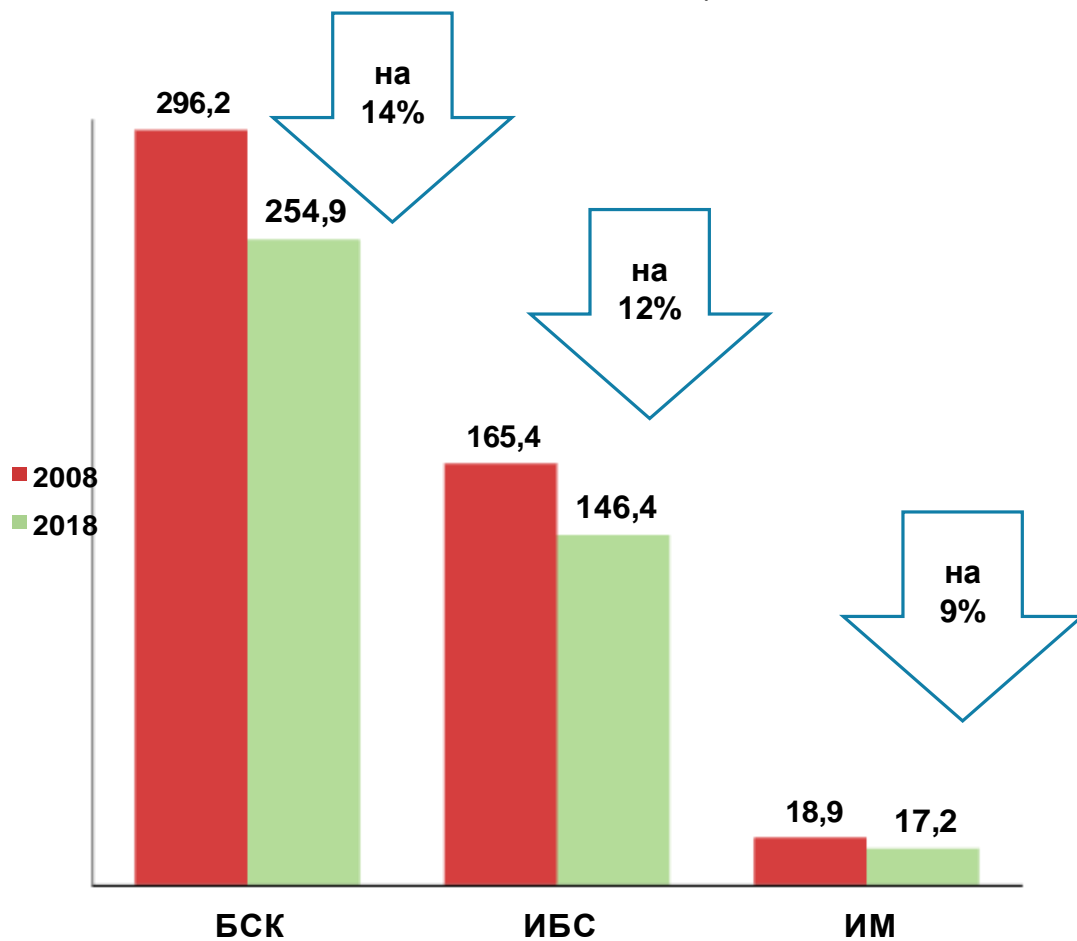
ЧКВ при ИБС на 1 млн населения, 2018г



Летальность от ИМ, 2018г.



Динамика смертности от БСК, ИБС, инфаркта миокарда в Югре, 2008-2018г (на 100 000 населения)



Основные цели и задачи «Югра-кор» 2008-2018гг.

Построение региональной модели управления здравоохранением на основе создания комплексной системы борьбы с ССЗ в ХМАО-Югре

Совершенствование профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий при остром инфаркте миокарда и других ССЗ в округе

Цель: снижение инвалидизации и смертности населения округа от заболеваний сердечно-сосудистой системы, увеличение продолжительности и улучшение качества жизни пациентов

Укрепление ресурсной и материально-технической базы учреждений;

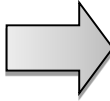
Повышение квалификации медицинских кадров

Обеспечение гарантий по предоставлению населению округа высокотехнологичной медицинской помощи при неотложных кардиологических состояниях

Югра-кор: пройденный путь

I этап

2008г-2010гг.

«Региональный инновационный проект» 

Начало работы 3 РСЦ

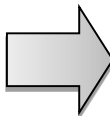
в гг. Сургут,

Ханты-Мансийск, Нягань

Постепенное (начиная с 5 МО) внедрение во всех 22 МО алгоритмов лечения и принципов маршрутизации пациентов с ОКС

II этап

2011г-2013гг.

Программа «Югра-кор» в рамках региональной программы «Современное здравоохранение Югры» 

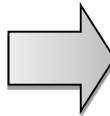
В центре внимания

- ОКС с подъемом сегмента ST

Централизация мед помощи в РСЦ: двукратный рост числа больных доставленных СМП и переведенных из муниципальных МО

III этап

2014г-2018гг.

Программа «Югра-кор» в рамках гос. программы ХМАО-Югры «Развитие здравоохранения Югры на 2014-2020г» 

Особое внимание

- ОКС без подъема сегмента ST

КДКП - дистанционное консультирование всех больных с ОКС

Реализация стратегии инвазивного лечения всех больных ОКСбпST

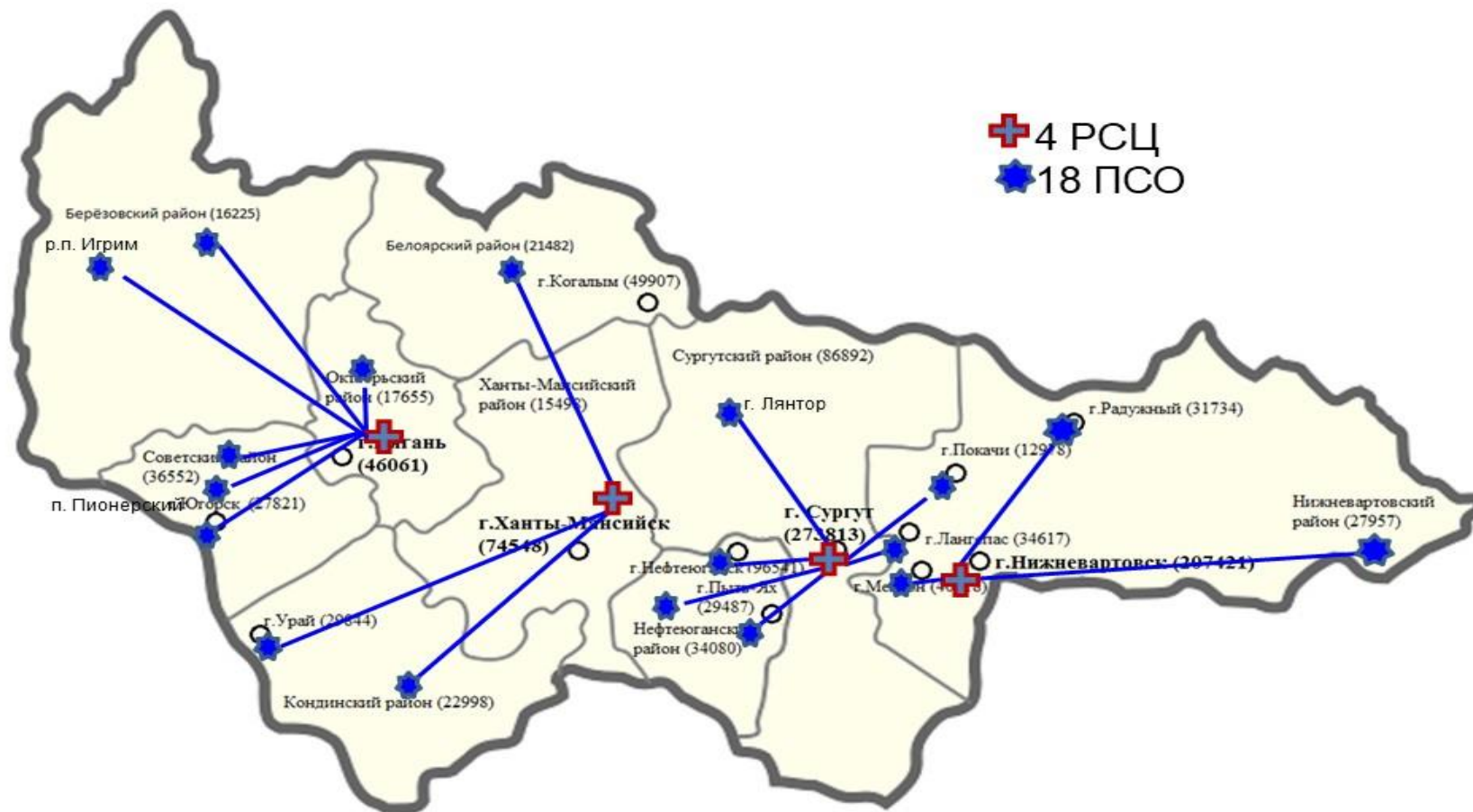
Что сделано (слагаемые успеха)

1. Повышена доступность экстренной высокотехнологичной помощи населению округа, в т.ч. жителям отдаленных территорий
2. Обеспечен непрерывный рост удельного веса пациентов с ОКС, получивших инвазивное лечение в РСЦ
3. Все РСЦ укомплектованы опытными высококвалифицированными кадрами и современным оборудованием
4. Обеспечено обучение и лекарственное обеспечение пациентов, перенесших ОКС

Что сделано

- 1. Повышена доступность экстренной высокотехнологичной помощи населению округа, в т.ч. жителям отдаленных территорий**
2. Обеспечен непрерывный рост удельного веса пациентов с ОКС, получивших инвазивное лечение в РСЦ
3. Все 4 РСЦ укомплектованы опытными высококвалифицированными кадрами и современным оборудованием
4. Обеспечено обучение и лекарственное обеспечение пациентов, перенесших ОКС

Маршрутизация пациентов с ОКС в Югре



1 ЧКВ-центр на 400 000 населения

1 центр сердечно-сосудистой хирургии на 800 000 населения

Доступность экстренной помощи в отдаленных и труднодоступных территориях



2967 пациентов эвакуировано санавиацией в 2018г,
в т.ч. **694** пациента с ОКС (23%)

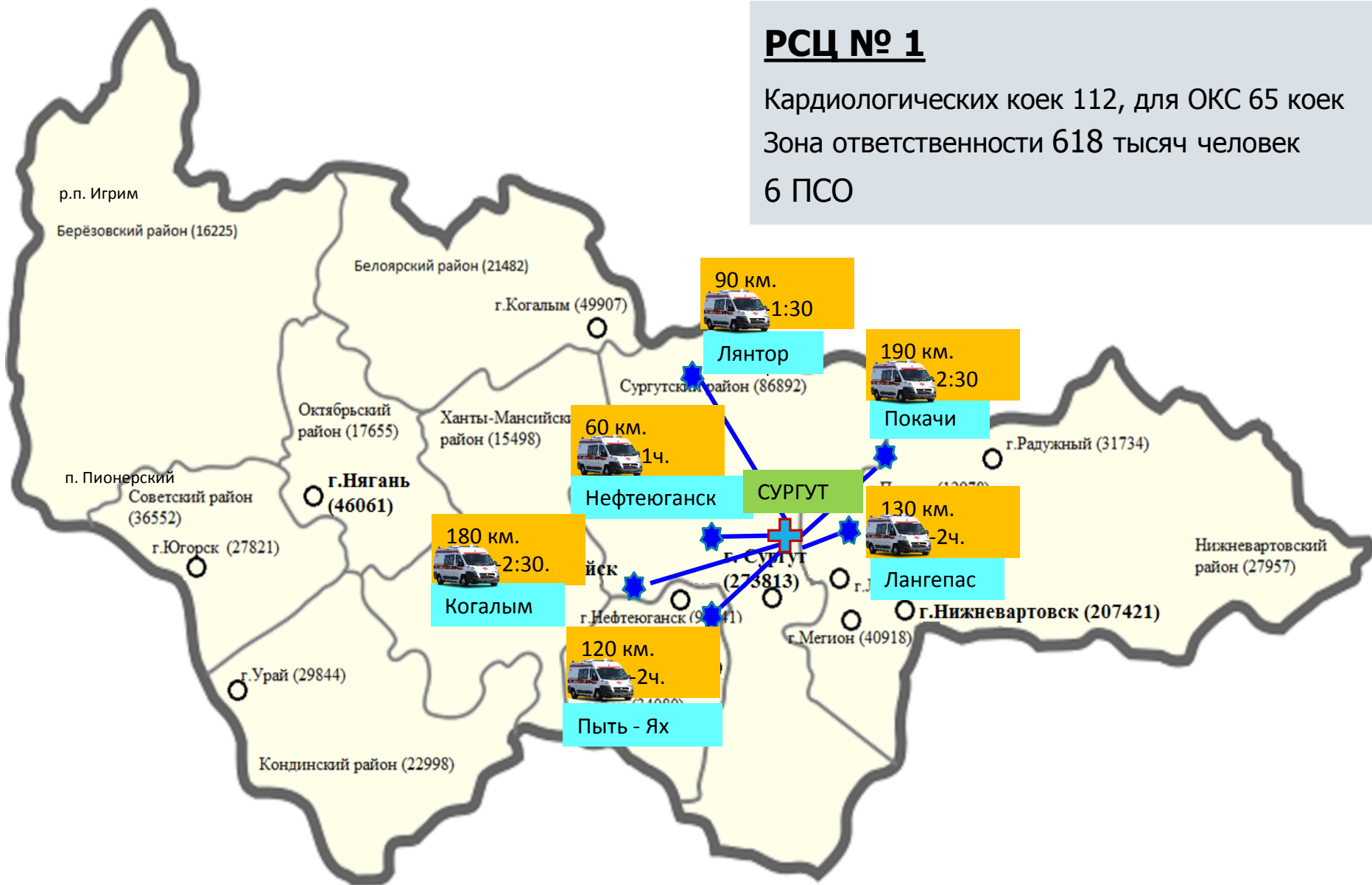
Маршрутизация пациентов с ОКС в Югре

РЦС № 1

Кардиологических коек 112, для ОКС 65 коек

Зона ответственности 618 тысяч человек

6 ПСО



Маршрутизация пациентов с ОКС в Югре

РСЦ №2

Кардиологических коек 33

Зона ответственности 243 тысячи чел.

3 ПСО



Маршрутизация пациентов с ОКС в Югре

РСЦ № 3

Кардиологических коек 30

Зона ответственности 144 тысячи чел.

6 ПСО



Маршрутизация пациентов с ОКС в Югре

РСЦ № 4

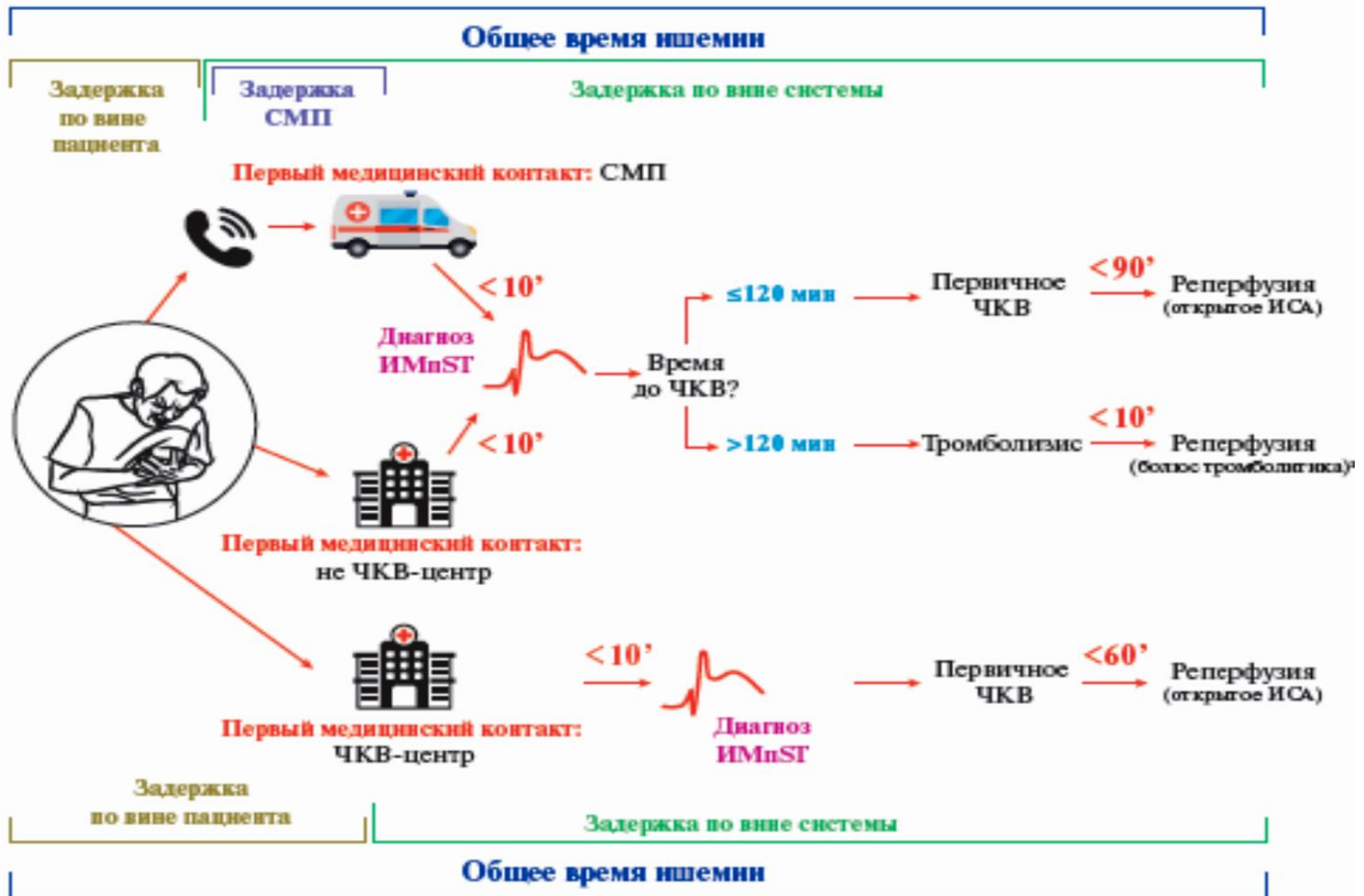
Кардиологических коек 30

Зона ответственности 308 тысяч чел.

3 ПСО

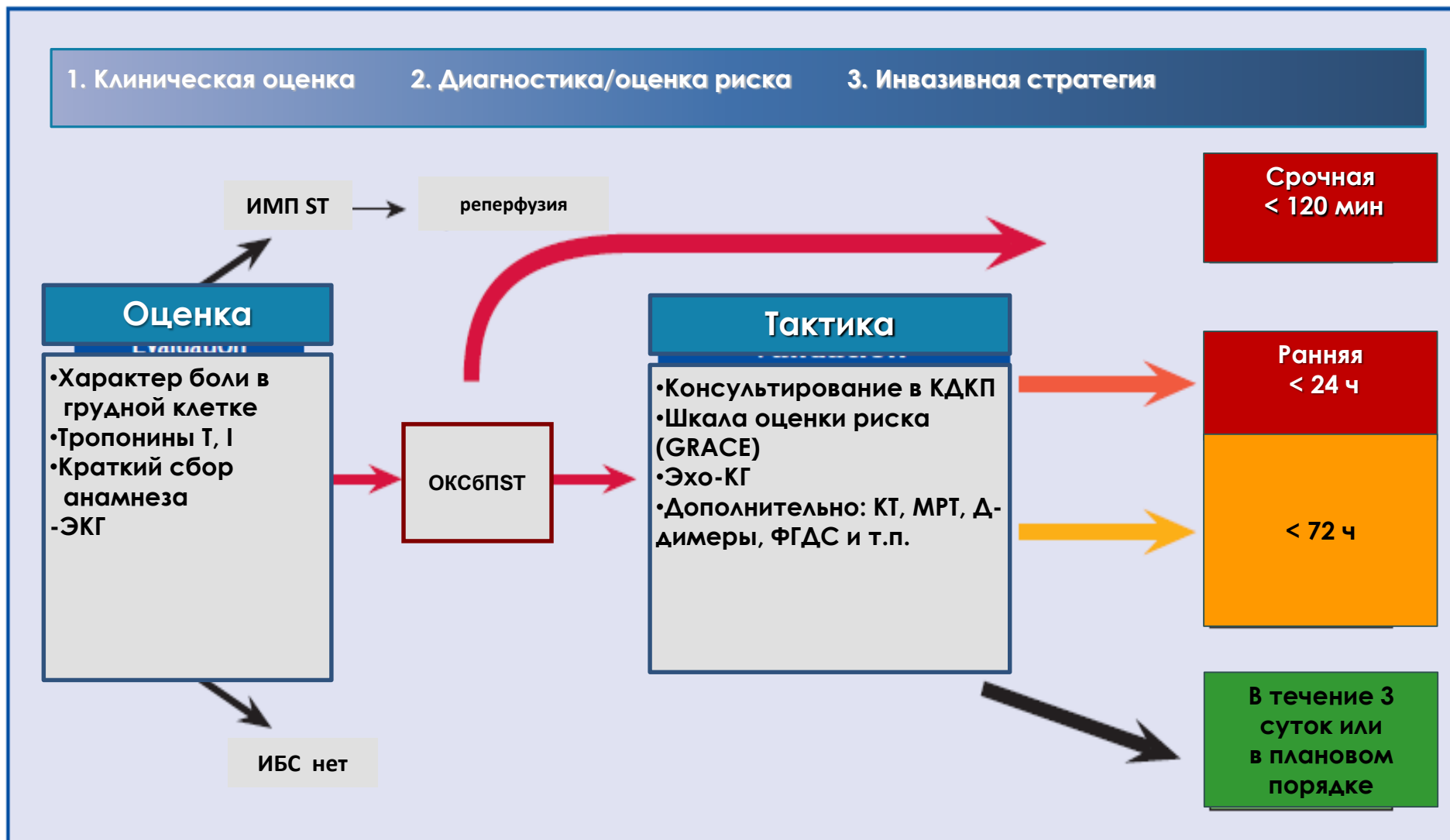


Алгоритм транспортировки пациента и выбор стратегии реперфузии у пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST



Алгоритм оказания помощи при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST на ЭКГ

Все пациенты с ОКС бП ST, не имеющие противопоказаний к инвазивному лечению, должны быть переведены в РСЦ!



Дистанционные и телемедицинские технологии

Экстренные консультации

Кардиологические дистанционно-консультационные пункты КДКП

Консультации осуществляются круглосуточно, 7 дней в неделю в on-line режиме
В 2018г более 2800 консультаций

В труднодоступных отдалённых посёлках работают комплексы CardioJet для передачи ЭКГ с помощью GCM

Для пациентов с ОКС:

КДКП № 1,2

на базе ОКД «ЦД и ССХ» г.Сургут

КДКП № 3

на базе ОКБ г.Ханты-Мансийск

КДКП № 4

на базе Окружной больницы г.Нягань

КДКП №6

на базе ОКБ г.Нижневартовск

Для детей с ВПС - КДКП № 5

на базе ОКД «ЦД и ССХ» г.Сургут

Для пациентов с НРС - КДКП № 7

на базе ОКД «ЦД и ССХ» г.Сургут

Для врачей, оказывающих ПМСП - КДКП № 8

на базе ОКД «ЦД и ССХ» г. Сургут

Плановые консультации

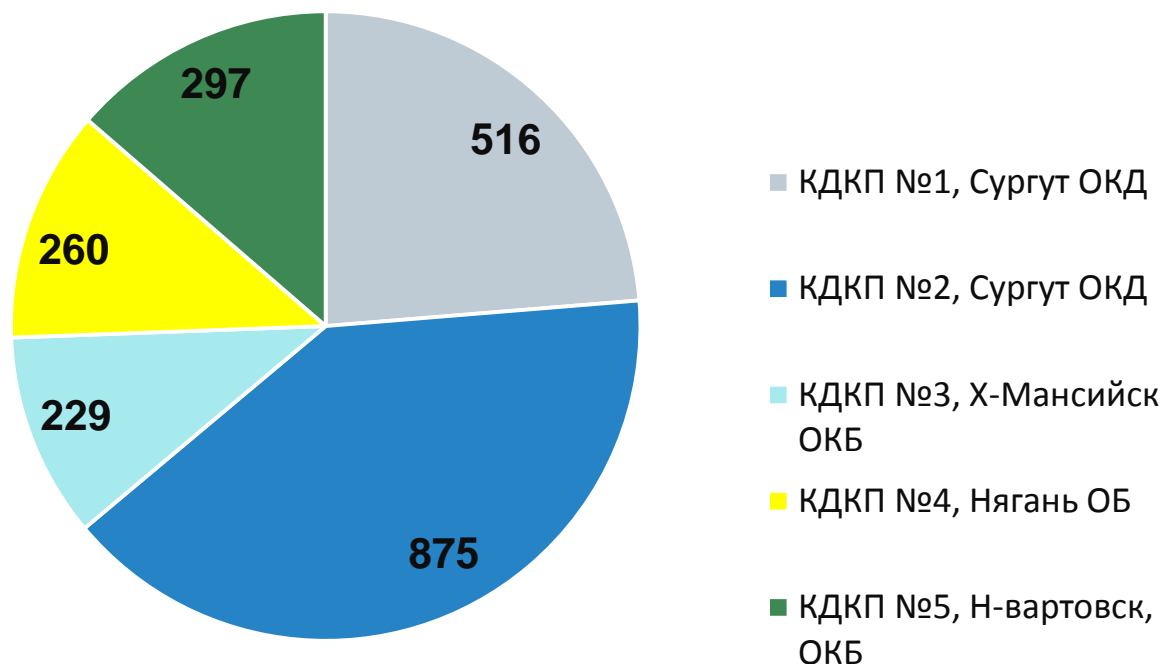
КАРДИОБЮРО

на базе ОКД «ЦД и ССХ» и ОКБ плановые консультации ведущих специалистов ОКД в of-line режиме (посредством региональной телемедицинской системы)
В 2018 году более 1500 консультаций

Телемедицинское консультирование детей с ВПС в on-line режиме

Итоги работы кардиологических дистанционно-консультационных пунктов

КДКП организованы в 2015г., приказом Депздрава: врачи кардиологи РСЦ круглосуточно, 7 дней в неделю в режиме on-line консультируют всех больных с ОКС, поступивших в стационары округа, определяя совместно с лечащим врачом тактику лечения и сроки перевода в РСЦ



Структура выполненных консультаций пациентам с ОКС в КДКП ХМАО-Югры за 2018г.

Итоги работы кардиологических дистанционно-консультационных пунктов

В 2018г. проведено 2177 консультаций
пациентам с ОКС, из них **1638 (75%)**
пациентов переведены в РСЦ

Мониторинг работы КДКП
проводится ежеквартально, данные
анализируются ОКД «ЦД и ССХ»

Число больных с ОКС, переведенных из стационаров зон
ответственности в РСЦ, 2008-2018гг.



Что сделано (слагаемые успеха)

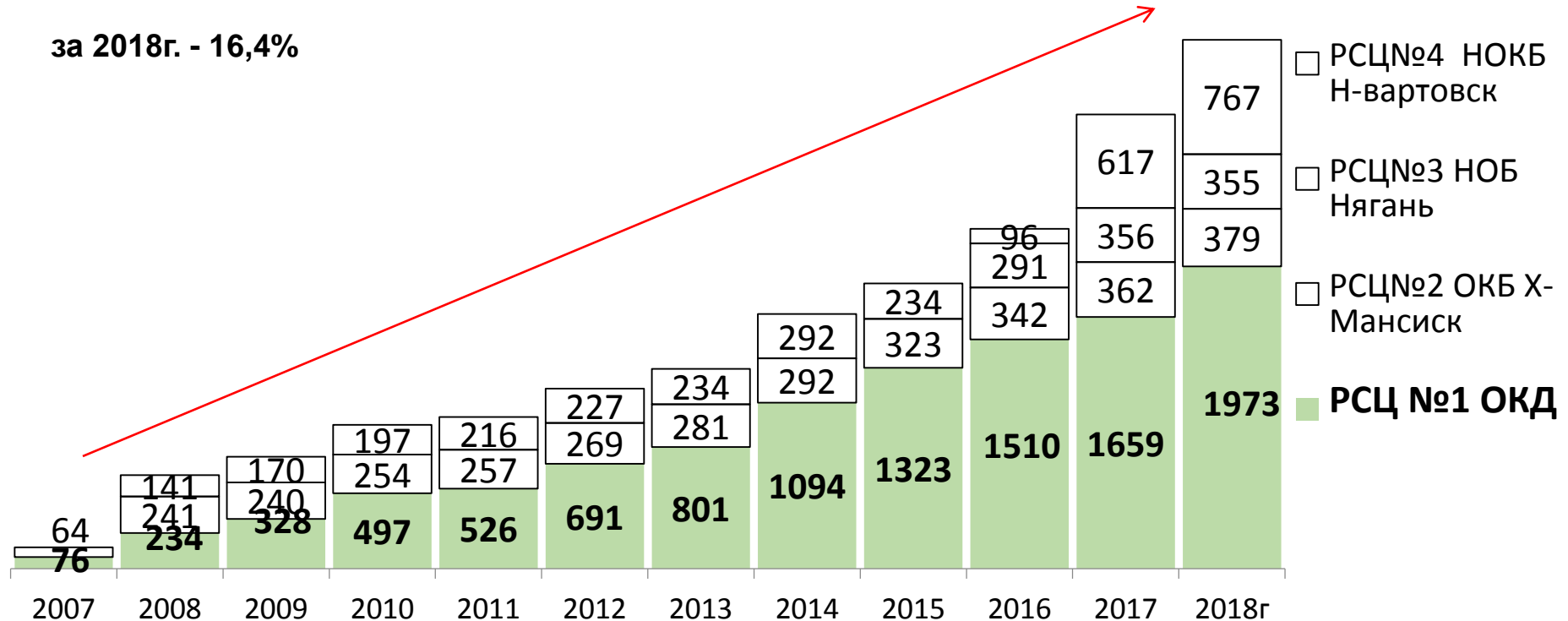
1. Повышена доступность экстренной высокотехнологичной помощи населению округа, в т.ч. жителям отдаленных территорий
2. **Обеспечен непрерывный рост удельного веса пациентов с ОКС, получивших инвазивное лечение в РСЦ**
3. Все 4 РСЦ укомплектованы опытными высококвалифицированными кадрами и современным оборудованием
4. Обеспечено обучение и лекарственное обеспечение пациентов, перенесших ОКС

Число пролеченных пациентов с острым коронарным синдромом в региональных сосудистых центрах ХМАО-Югры в 2007-2018гг.

Рост числа пролеченных в РСЦ пациентов с ОКС:

с 2008г. - 5,6 раз,

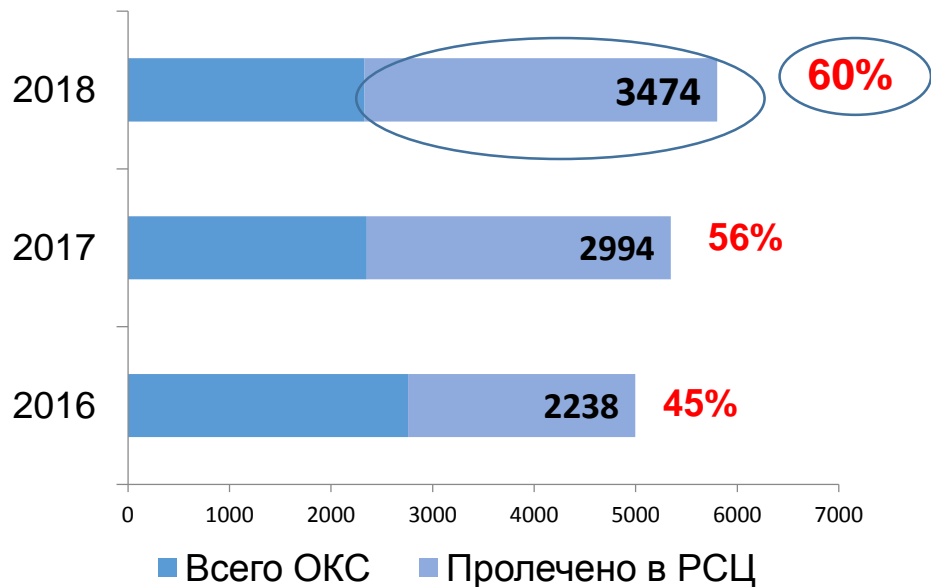
за 2018г. - 16,4%



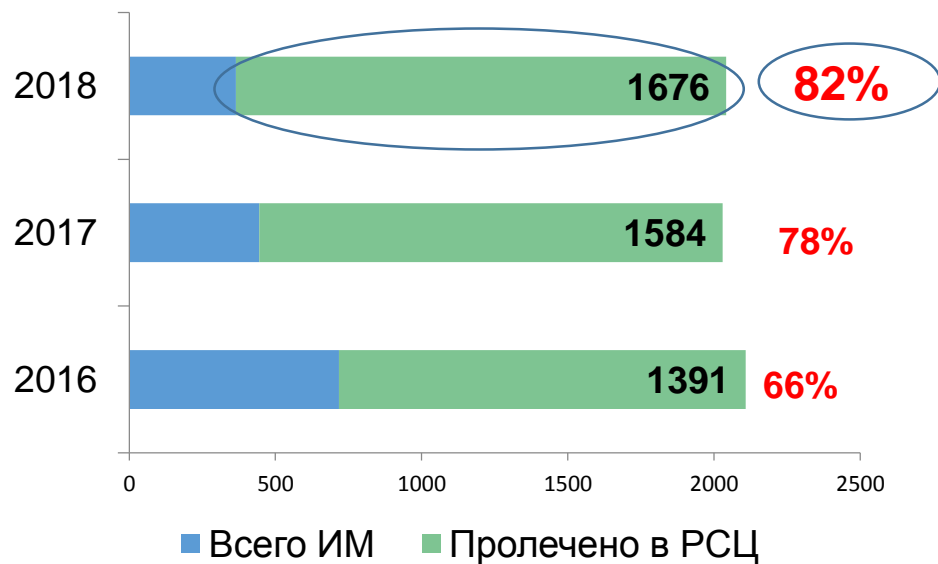
За 10 лет более **18 тысяч** больных с ОКС пролечены на этапе ВМП
Это **2000!** спасенных жизней

Число и доля больных с ОКС и ИМ пролеченных в РСЦ от числа всех больных ОКС и ИМ в округе, 2016-2018гг.

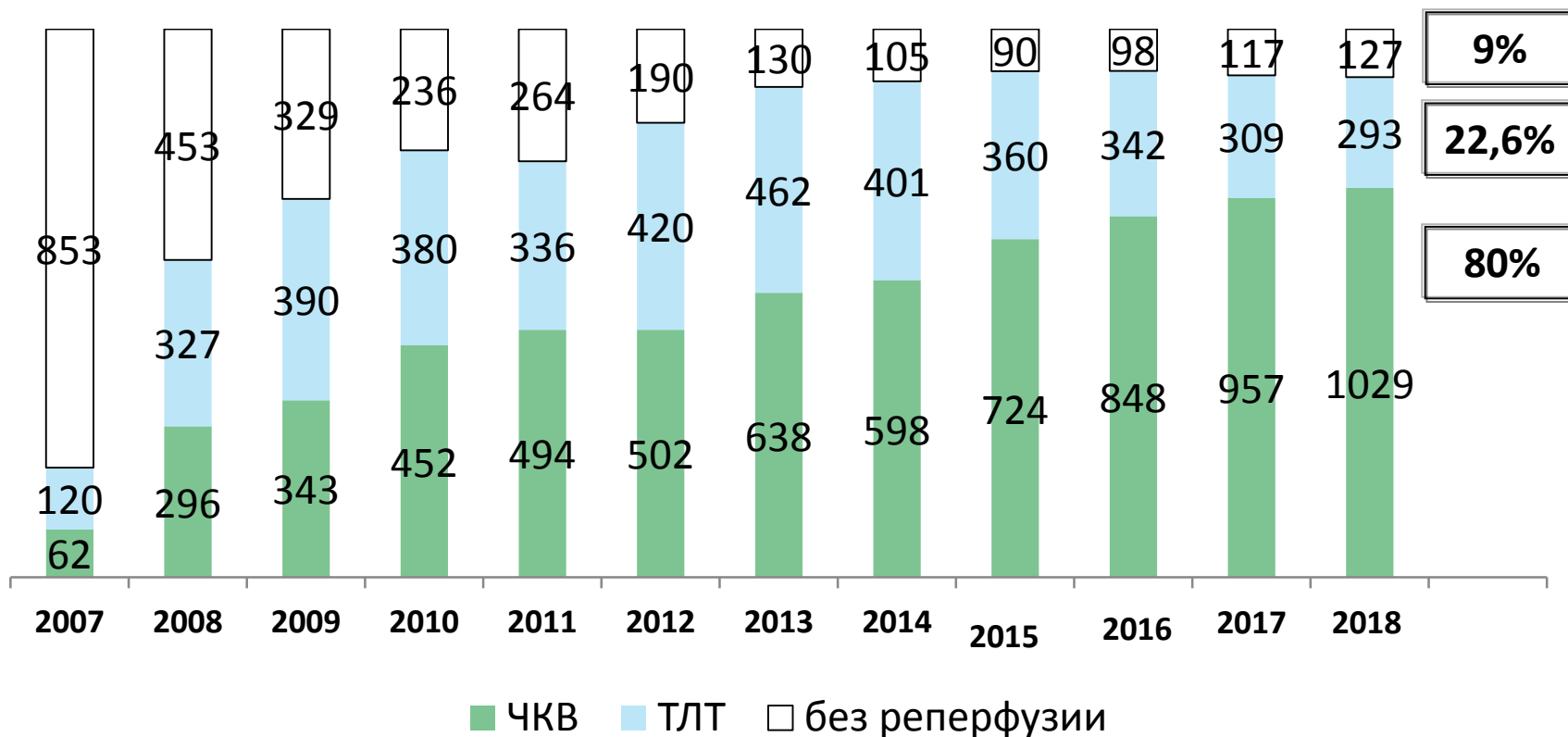
ОКС



Инфаркт миокарда



Динамика реперфузионной терапии у больных с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, 2007-2018 гг.



В Югре реперфузионная стратегия по восстановлению коронарного кровотока у больных с ИМ с подъемом ST применяется с частотой **91%**, в.т.ч. ЧКВ – 80%, тромболизис – 22,6% (12% больных получили и ЧКВ и ТЛТ)

Данные мониторинга ИБС по Югре, 8 мес 2019г.

За январь-август 2019г.

61,2% пациентов с ОКС получили инвазивное лечение (1620 из 2647):

59% -ЧКВ (1560),

2,2% - АКШ (60)

ОКС п ST

87,3% получили ЧКВ (699 из 801)

22,7% ТЛТ (182)

13,1% фармакоинвазивная стратегия (105)

ОКС бп ST

46,6% получили ЧКВ (861 из 1846)

Летальность от ИМ **7,6%**



Что сделано

1. Повышена доступность экстренной высокотехнологичной помощи населению округа, в т.ч. жителям отдаленных территорий
2. Обеспечен непрерывный рост удельного веса пациентов с ОКС, получивших инвазивное лечение в РСЦ
- 3. Все 4 РСЦ укомплектованы опытными высококвалифицированными кадрами и современным оборудованием**
4. Обеспечено обучение и лекарственное обеспечение пациентов, перенесших ОКС

Ресурсная базы Югры по оказанию ВМП по профилям «сердечно-сосудистая хирургия», «рентгенхирургия»

3 кардиохирургических отделения

- 2 в ОКД ЦД и ССХ» г. Сургут
- 1 в ОКБ г. Ханты – Мансийск

4 отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения

- «ОКД ЦД и ССХ» г. Сургут
- ОКБ г. Ханты – Мансийск
- Нижневартовская ОБ
- Няганская ОБ

2 отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца

- «ОКД ЦД и ССХ» г. Сургут
- ОКБ г. Ханты – Мансийск

2 отделения сосудистой хирургии

- Няганская ОБ
- СГКБ г. Сургут

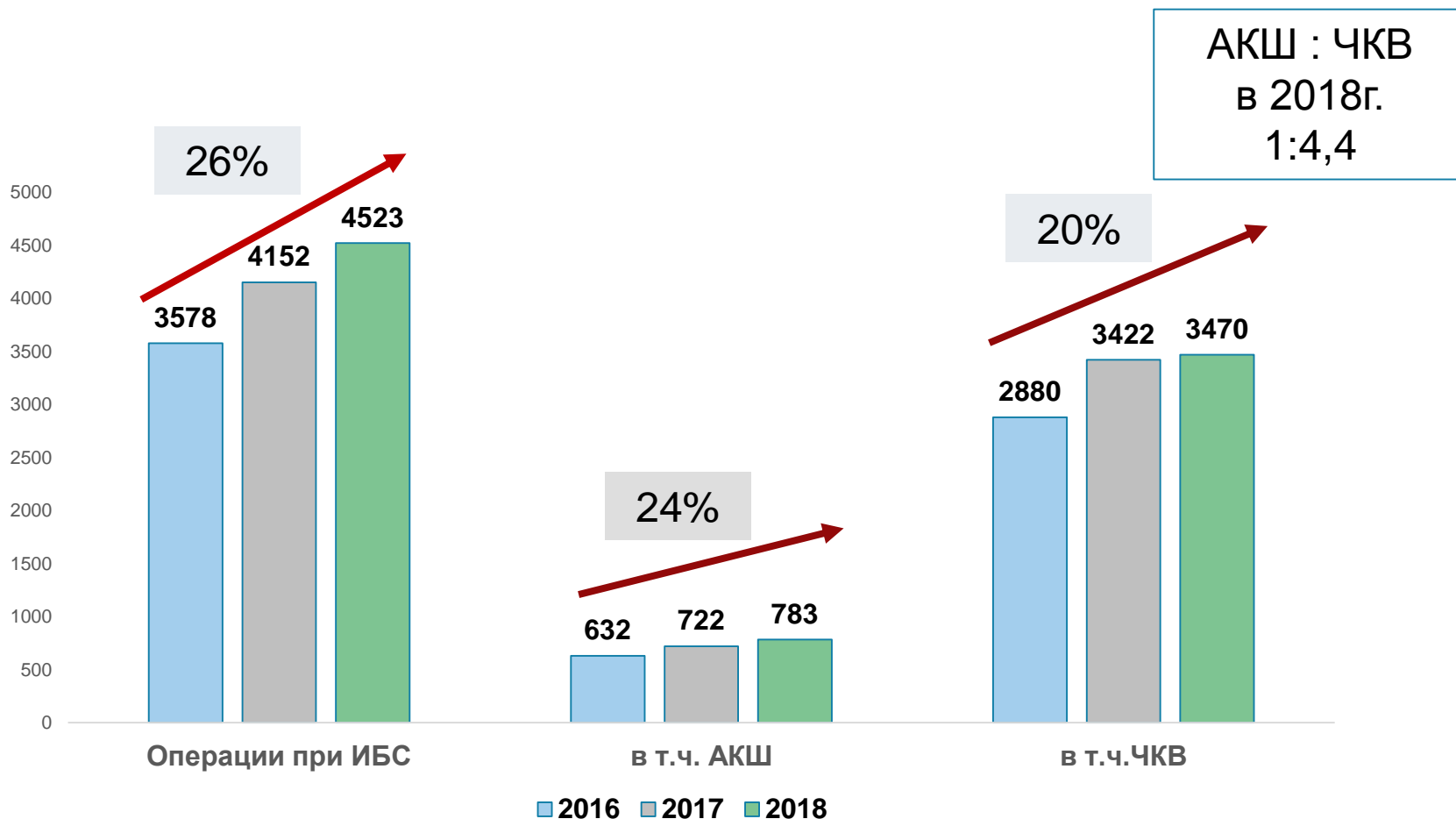
Материально-техническая база и кадровый потенциал позволяет на 98% обеспечить потребность жителей округа в ВМП при сердечно – сосудистых заболеваниях в рамках программы Госгарантий



Штаты и кадры врачей в стационарах округа

| Наименование должностей | 2018 год | | | | | |
|--|----------|---------------|----------|------------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| | Штаты | Занятые штаты | Физ лица | Укомплектованность в % | укомплектованность в % физ лицами | Коэффициент совместительства |
| Кардиологи | 114,75 | 111,00 | 92 | 96,7 | 80,2 | 1,21 |
| Сердечно-сосудистые хирурги | 46,75 | 45,00 | 33 | 96,3 | 70,6 | 1,36 |
| Врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению | 29,50 | 29,50 | 17 | 100,0 | 57,6 | 1,74 |

Показатели работы кардиохирургической и рентгенхирургической службы Югры по оказанию ВМП больным с ИБС за 2016-2018 годы



Более 60% объемов ВМП при ИБС в округе выполняет ОКД «ЦД и ССХ»

Наличие всех современных технологий

ВАБК (24/7)

ЭКМО (24/7)

ЧКВ, АКШ (24/7)

Все виды ВМП (кроме трансплантации сердца)



Повышение квалификации кадров

- Кафедра кардиологии в ОКД «ЦД и ССХ» с обучением в ординатуре, аспирантуре, на факультете постдипломного образования
- В 2019г обучается 85 ординаторов по специальностям «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия», «анестезиология»
- Проведение более 40 обучающих мероприятий ежегодно только на базе ОКД «ЦД и ССХ»: школы, научно-практические конференции, круглые столы, мастер-классы, телелекции, с трансляцией по ВКС



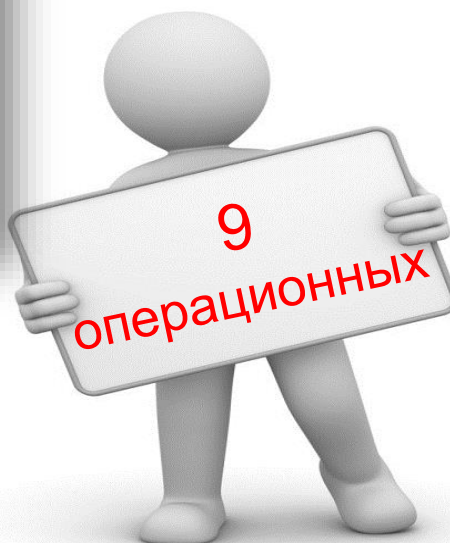
Мощности ОКД «ЦД и ССХ»



Операционный блок 5



4 Рентгенохирургический блок



4
Операционный зал для оказания плановой кардиохирургической помощи взрослым

1
Операционный зал для оказания кардиохирургической помощи детям

1
Операционный зал для аритмологических больных

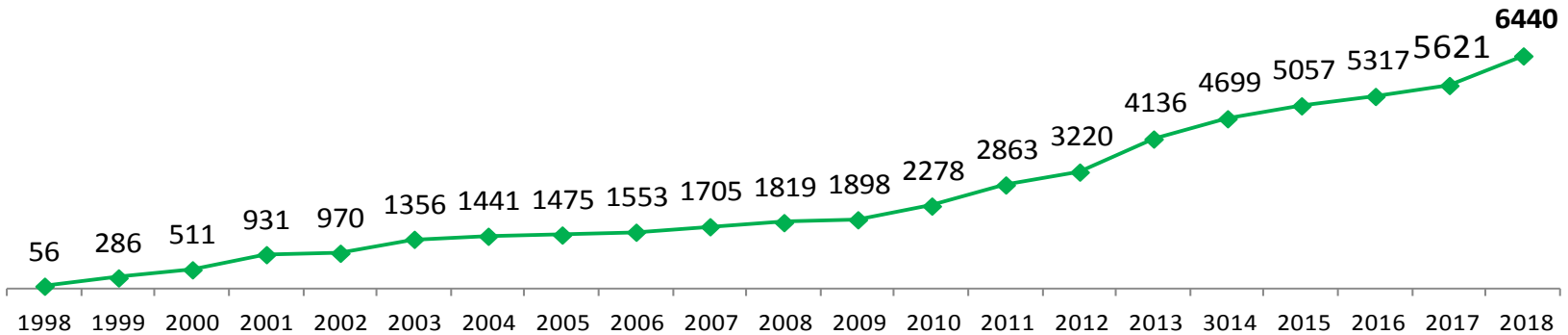
1
Операционный зал для оказания экстренной мед.помощи пациентам с ОКС

2
Операционный зал для плановых эндоваскулярных исследований и операций

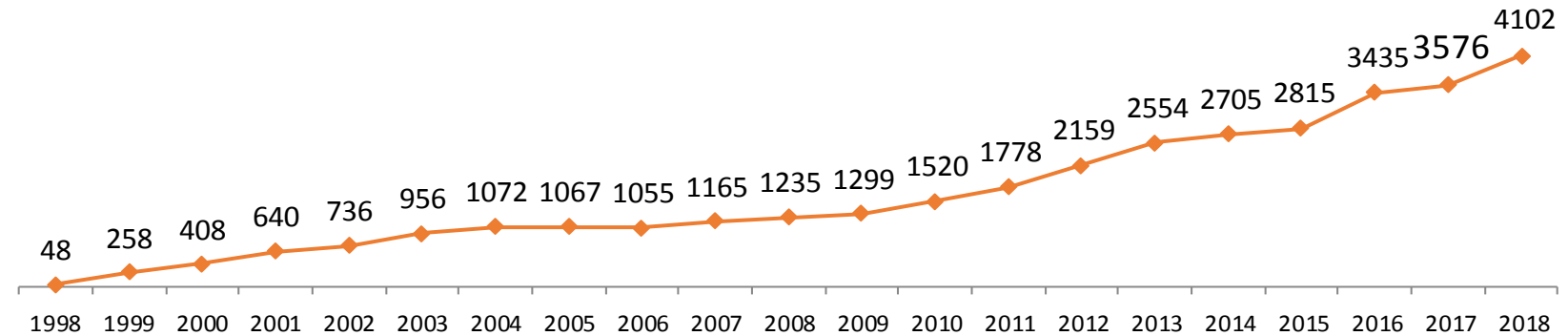
Среднее время «дверь-баллон»
26 минут

Показатели работы стационара ОКД «ЦД и ССХ» 1998-2018гг

Динамика пролеченных



Динамика прооперированных



В 2018г. в ОКД «ЦД и ССХ» пролечено **4120** пациентов с ИБС, из них **2893** прооперированы, в т.ч. экстренных операций при ОКС **1460** (50,5%)

Что сделано (слагаемые успеха)

1. Повышена доступность экстренной высокотехнологичной помощи населению округа, в т.ч. жителям отдаленных территорий
2. Обеспечен непрерывный рост удельного веса пациентов с ОКС, получивших инвазивное лечение в РСЦ
3. Все 4 РСЦ укомплектованы опытными высококвалифицированными кадрами и современным оборудованием
4. **Обеспечено обучение и лекарственное обеспечение пациентов, перенесших ОКС**

Профилактика и обучение

Первичная профилактика

Ежегодно - не менее 10 массовых акций
около 100 публикаций в печатных и 300 в
электронных СМИ
более 20 тематических передач на
телевидении



Вторичная профилактика

Школы здоровья для пациентов
стационара: 5-6 занятий за время
госпитализации

Школа для родственников пациентов
«Диалог с врачом»



Совершенствование лекарственного обеспечения пациентов, перенесших ОКС и операции реваскуляризации

С января 2019г. внесены изменения в перечень категорий заболеваний и объем обеспечения лекарственными препаратами, утвержденный постановлением Правительства округа (РЛО)

- включена новая категория «состояние после операций на коронарных сосудах: операции аортокоронарного шунтирования и баллонной вазодилатации и установки стента в сосуд (первые 12 месяцев)»

- в категории льготы «инфаркт миокарда» длительность лекарственного обеспечения увеличена от 6 до 12 месяцев, включен «Аторвастатин»

| | | |
|----------------------|--|---|
| I20, I24, I25 | Состояние после операций на коронарных артериях: аортокоронарного шунтирования и баллонной вазодилатации и установки стента в сосуд (первые двенадцать месяцев) | бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: ацетилсалициловая кислота, клопидогрел, метопролол, бисопролол, аторвастатин |
| I21 - I22 | Инфаркт миокарда (первые 12 месяцев) | бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: ацетилсалициловая кислота, клопидогрел, тикагрелор, метопролол, карведилол, бисопролол, периндоприл, эналаприл, ивабрадин, аторвастатин |

Проблемы

1. Показатели смертности от БСК, ИМ выше целевых за счет высоких показателей в сельских отдаленных районах западной зоны округа
2. Высокая смертность от БСК мужчин трудоспособного возраста (в 5 раз выше, чем у женщин)
3. 2 из 3 пациентов с ИМ обращаются за помощью в срок более 2ч от начала боли, каждый четвертый в срок более 12ч.

top 10

Нацпроект БССЗ: высокая стартовая позиция Югры среди субъектов РФ

5

место

по смертности
от БСК

246,6 на 100 тыс.
населения

5

место

по смертности
от ИМ

14,5 на 100 тыс.
населения

5

место

по летальности
от ИМ

7,7%

10

место

по показателю
ЧКВ / ОКС

68,5%

2

место

по смертности
от ОНМК

28,4 на 100 тыс.
населения

4

место

по летальности
от ОНМК

10,2 %



ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА ХМАО-ЮГРЫ «БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»

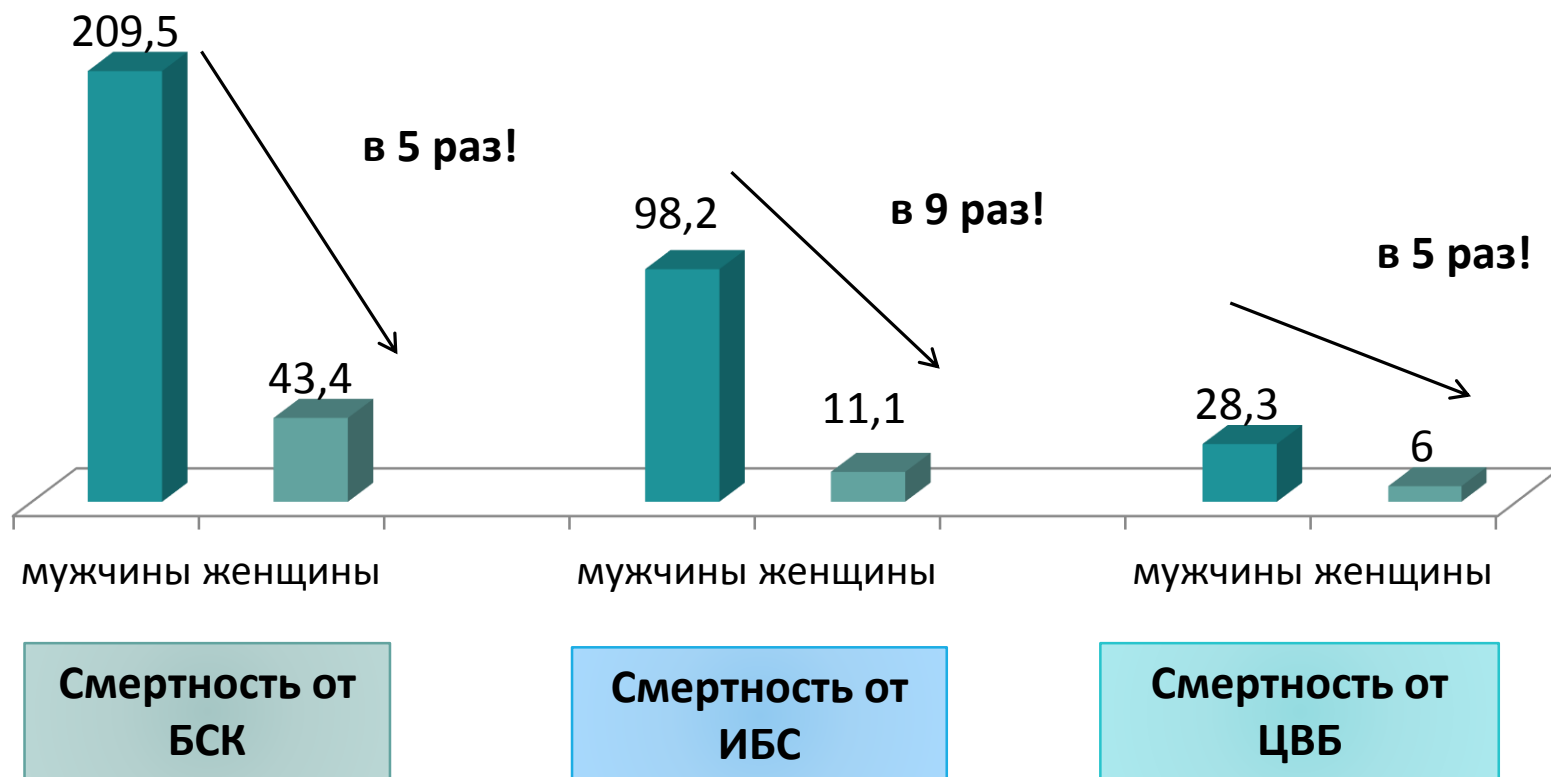


Снижение смертности от БСК (до 220 случаев на 100 тыс. населения)

| Название показателя | Базовое значение 2017г. | Факт 8мес 2019 | Целевое 2019 г. | 2024 г. | 2024г. к 2017г. |
|--|-------------------------|----------------|-----------------|---------|-----------------|
| Снижение смертности от инфаркта миокарда | 14,5 | 14,3 | 13,4 | 11,1 | -23,5% |
| Снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения, в том числе: | 28,4 | 26,7 | 26,4 | 21,8 | -23,2% |
| Больничная летальность от инфаркта миокарда, % | 7,7 | 7,6 | 7,5 | 7,0 | -9,1% |
| Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, % | 10,2 | 10,2 | 10,0 | 9,5 | -7% |
| Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, % | 68,5 | 97,4 | 71,0 | 76,0 | +11% |
| Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, абс.ч. | 3429 | 2578 | 3554 | 3804 | +11% |
| Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями автомобилями скорой медицинской помощи, % | 82,4 | 95,4 | 84,5 | 95,0 | +15,3% |

Сравнительный анализ числа умерших от БСК мужчин и женщин трудоспособного возраста, 2018 год (на 100 т.н, Росстат)

Проблема



Мужчины трудоспособного возраста - группа высокого риска смерти от БСК, особенно ИБС

Среднее время госпитализации пациентов с инфарктом миокарда от момента развития болевого синдрома в Югре, 2008-2018гг

Проблема



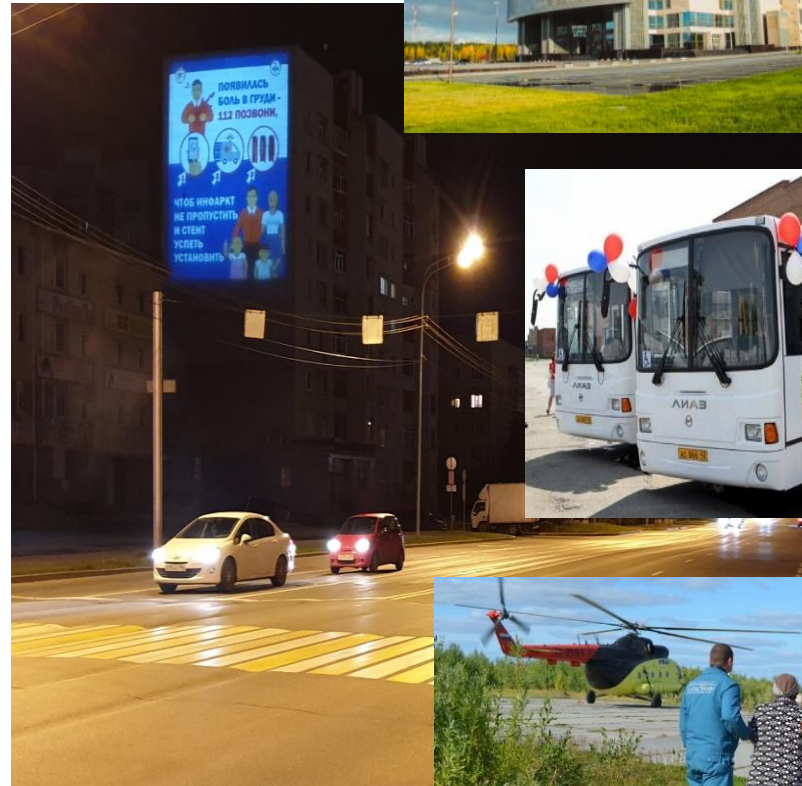
Проблема: за 10 лет нет существенной динамики по времени обращения!



Причина: недостаточная информированность населения

Усиление профилактической работы: социальная реклама, участие СМИ

- Размещение на светодиодных уличных экранах информации профилактической направленности
- Размещение социальной рекламы в городских автобусах
- Размещение в крупных торговых центрах информации о правильном питании, физической активности
- Расширение практики кардиоскринингов «Красное платье» и «Десант здоровья»





Вывод

Благодаря отработанной и четко выстроенной с учетом региональных особенностей системы оказания медицинской помощи пациентам с БСК, в т.ч. с ОКС ХМАО-Югра сохраняет позиции в **пятерке субъектов РФ** с самым **низким уровнем смертности от БСК**, с самым **низким уровнем смертности и летальности от инфаркта миокарда**



49

**Благодарю
за внимание!**

