

# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

## ПРИКАЗ

от «29» окт. 2014г.

№ 893-1

г. Махачкала

**О мероприятиях по снижению смертности и летальности больных с БСК в Республике Дагестан**

Показатель смертности населения от болезней системы кровообращения (БСК) за 3 мес. 2014 года вырос (в перерасчете на год) с 261.6 до 266.4 на 100 тыс. населения и превысил планируемый индикатор (260.5). Показатель смертности в трудоспособном возрасте вырос (в перерасчете на год) с 39.3 до 42.4 на 100 тыс. населения, что также превысила индикатор (40.0).

Снижение контроля за оказанием медицинской помощи больным БСК и правильной регистрацией причин смертности в ряде медицинских учреждений, привело к неадекватному росту смертности от БСК, и преждевременной смертности.

Летальность больных кардиологического профиля снизилась на 6.1%. По основным нозологическим группам складывается следующая картина – ИБС летальность выросла на 15,5%, ОИМ на 6.1%, досуточная летальность от ОИМ на 11.8%.

Неэффективный анализ состояния кардиологической службы и прогнозирование показателей на местах, создают предпосылки для ухудшения динамического наблюдения за диспансерной группой больных, раннего выявления кардиологических больных, предупреждения развития сердечных катастроф и слабой работе комиссий по разбору летальных случаев.

В связи с выше изложенным, в целях улучшения качества оказания кардиологической помощи, снижения смертности и летальности больных от кардиологической патологии, -

### **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить план «О мерах по снижению уровня смертности от сердечно-сосудистых заболеваний» на 2014-2015 гг. (приложение №1).
2. Главным врачам медицинских организаций республики:
  - 2.1. Обеспечить выполнение плана «О мерах по снижению уровня смертности от сердечно-сосудистых заболеваний» на 2014-2015гг.
  - 2.2. Наладить работу и повысить эффективность работы комиссии по разбору летальных случаев. Строго контролировать соблюдение сроков обсуждения летальных случаев в ЛПУ и своевременность представления историй болезни на внешнюю рецензию в Минздрав РД.
  - 2.3. Ежедневно проводить анализ каждого случая поздней госпитализации больных с острой кардиологической патологией с принятием соответствующих мер.

2.4. Проводить мониторинг диспансеризации и плановой госпитализации больных кардиологического профиля.

2.5. Ежемесячно в пятницу представлять в лечебный отдел Минздрава РД по электронной почте с пометкой «для главного терапевта Минздрава РД» анализ смертности больных с БСК и причинах её роста (приложение №2).

2.6. Ежемесячно с целью непрерывного повышения квалификации специалистов терапевтического профиля в каждом ЛПУ проводить врачебные конференции по утвержденной тематике.

2.7. Усилить санитарно-просветительную работу среди населения о необходимости своевременного обращения за экстренной кардиологической помощью.

3. Главному терапевту Минздрава РД Абдулаеву М.Р., и.о.главного врача РКД Тотушеву М.У.:

3.1. Обеспечить методическое руководство и контроль за деятельностью комиссии по разбору летальных случаев больных с кардиологической патологией.

3.2. Ежеквартально проводить анализ выполнения плана «О мерах по снижению уровня смертности от сердечно-сосудистых заболеваний» на 2014-2015 гг. и уровня смертности и летальности больных с кардиологической патологией.

3.3. Строго контролировать представление медицинских карт умерших стационарных больных от кардиологической патологии и медицинских карт амбулаторных больных, умерших на дому в трудоспособном возрасте на внешнюю рецензию.

4. Приказ Минздрава РД от 20.09.2012г. №894-Л «О мероприятиях по снижению смертности и летальности больных с БСК в Республике Дагестан» считать утратившим силу.

5. Контроль за исполнением данного приказа возложить на начальника лечебного отдела Магомедову З.К.

Министр



Т.И.Ибрагимов

Приложение  
к приказу Минздрава РД  
от 29.04.2014г. № 183/л

## План

**«О мерах по снижению уровня смертности  
от сердечно-сосудистых заболеваний на 2014-2015 годы»**

Махачкала 2014 г.

## ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ

### 1. Продолжить работу: -

- по стабилизации эпидемиологической ситуации по основным сердечно-сосудистым заболеваниям.
- совершенствованию оказания медицинской помощи больным кардиологического профиля с учетом принятых индикаторов по кардиологии на 2014г. и в рамках Реализация Республиканской целевой программа «Развитие здравоохранения в Республике Дагестан на 2013-2020 годы».
- укреплению материально-технической базы кардиологической службы за счет оснащения современным диагностическим оборудованием.

### 2. В результате проведенных мероприятий в рамках запланированных индикаторов программы планируется в 2014 году; -

- количество пациентов, получивших плановую госпитализацию, увеличить на 0,75%;
- количество экстренных госпитализаций пациентов кардиологического профиля уменьшить на 0,5%;
- пятилетнюю выживаемость лиц, перенесших острый инфаркт миокарда, с момента установления диагноза увеличить на 0,5%;
- количество умерших от инфаркта миокарда в первые 24 часа после поступления в стационар уменьшить на 0,5%;
- снижение летальности от ОИМ на 0,5%;
- снижение летальности от ОНМК на 0,5%;
- снижение смертности от болезней системы кровообращения до 260,3 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от ишемической болезни сердца до 145,1 на 100 тыс. населения;

и

- 
- снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний до 52,8 на 100 тыс. населения.
  - снижение смертности от болезней системы кровообращения лиц трудоспособного возраста до 40,5 на 100 тыс. населения;

### 3. В результате проведенных мероприятий в рамках запланированных индикаторов программы планируется в 2015 году; -

- количество пациентов, получивших плановую госпитализацию, увеличить на 1,0%;
- количество экстренных госпитализаций пациентов кардиологического профиля уменьшить на 0,75%;
- пятилетнюю выживаемость лиц, перенесших острый инфаркт миокарда, с момента установления диагноза увеличить на 0,75%;
- количество умерших от инфаркта миокарда в первые 24 часа после поступления в стационар уменьшить на 0,75%;
- снижение летальности от ОИМ на 0,75%;
- снижение летальности от ОНМК на 0,75%;
- снижение смертности от болезней системы кровообращения 260,0 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от ишемической болезни сердца 148,9 на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний 52,3 на 100 тыс. населения.
- снижение смертности от болезней системы кровообращения лиц трудоспособного возраста до 40,3 на 100\*тыс. населения;

№	Мероприятия	Сроки исполнения	Исполнитель
1.	Создание единой унифицированной компьютерной программы регистрации причин смерти, позволяющей осуществлять перекрестный контроль на уровне Минздрава РД, Дагестанстата, Республиканского ЗАГСa для мониторинга состояния регистрации причин смерти по РД	по согласованию с Дагестаном и ЗАГСом	директор РМИАЦ и.о главного врача ГБУ РД «РКД» Тотушев М.У.
2.	Обеспечить выполнение приказов Минздрава РД: - от 16.05.2003 г. № 227-Л «Анализ больничной летальности и преждевременной смертности», - от 10.06.2003 г. № 273-Л «О работе с дефектами в ЛПУ республики в системе управления качеством медицинской помощи»; - совместного с ДГМА от 19.10.2005 г. №458-Л355-Л «Об организации работы ЛПУ по изучению и разбору летальных случаев в системе управления качеством медицинской помощи»; - совместного с ФОМС от 17.03.2009 г. № 112-Л22-О «Об усилении контроля за организацией деятельности ЛПУ по изучению и разбору летальных случаев в системе управления качеством медицинской помощи»	постоянно	главные врачи медицинских организаций городов и районов республики
3.	Проводить анализ заболеваемости и смертности по основным сердечно-сосудистым заболеваниям в разрезе городов и районов республики с последующим обсуждением на Координационном совете ГБУ РД «Республиканский кардиологический диспансер»	2 раза в год	и.о главного врача ГБУ «РКД МЗ РД» Тотушев М.У.
4.	Проводить анализ состояния смертности от БСК по ЛПУ (в соответствии с прилагаемой памяткой) с подготовкой аналитической справки и представлением главному терапевту Минздрава РД в установленные приказом сроки	ежемесячно	главные врачи медицинских организаций городов и районов республики
5.	Организовать работу по первичной и вторичной профилактике болезни системы кровообращения с целью снижения смертности от БСК, активизировать на местах совместную работу с межрайонными центрами «Здоровья» и представить отчет о проделанной работе главному терапевту Минздрава РД.	ноябрь	главные врачи медицинских организаций городов и районов республики
6.	Проводить анализ работы комиссий по разбору летальных случаев с представлением отчета в ГБУ РД «РКД» о проделанной работе, качественных и количественных показателях работы, организационных выводов.	ежеквартально	главные врачи медицинских организаций городов и районов республики
7.	Организовать взаимодействие с ЗАГСами и постоянный совместный контроль за выдаваемыми справками о смертности. Предоставлять информацию о совместно проводимой работе главному терапевту Минздрава РД.	ежеквартально	главные врачи медицинских организаций городов и районов республики

6

8.	Постоянно проводить работу с больными, нуждающимися в первоочередном направлении на оперативное лечение, оперативно составлять и обновлять списки нуждающихся в направлении больных на высокотехнологическое лечение.	постоянно	главные врачи медицинских организаций городов и районов республики
9.	Активизировать работу по активному внедрению регистра сердечно-сосудистых заболеваний с учетом требований к стандартам и рекомендациям обследования, лечения и ведения больных с БСК.	постоянно	главные врачи медицинских организаций городов и районов республики
10.	Продолжить работу по анализу смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, с разбором дефектуры на республиканской экспертной комиссии Минздрава РД.	по графику Минздрава РД	и.о главного врача ГБУ «РКД МЗ РД» Тотушев М.У.
11.	Проводить ежемесячно анализ заболеваемости, инвалидности и смертности по основным сердечно-сосудистым заболеваниям в разрезе подведомственных учреждений с последующим представлением справки в лечебный отдел Минздрава РД.	ежеквартально	главные врачи медицинских организаций городов и районов республики
12.	Принять меры по выполнению индикаторов в области кардиологии, обеспечить строгий контроль за их выполнением.	ежеквартально	и.о главного врача ГБУ «РКД МЗ РД» Тотушев М.У.
13.	Практиковать проведение выездных семинаров по актуальным проблемам кардиологии. 1. ОКС – стандарты диагностики и лечения. 2. Ранние осложнения инфаркта миокарда 3. Жизненно опасные аритмии сердца – классификация, диагностика, лечение. 4. Актуальные проблемы антикоагулянтной терапия. 5. Тромболитическая терапия – показания, противопоказания, методы проведения. 6. Тромболитическая терапия острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST. 7. ОНМК следующая ступень не леченной Артериальной гипертензии. Как предупредить.... 8. Коррекция липидного профиля у больных ИБС.	4 раз в год по утвержденному плану	и.о главного врача ГБУ «РКД МЗ РД» Тотушев М.У., главный внештатный кардиолог Минздрава РД проф. Хасаев А.Ш., проф. Абдуллаев А.А (по согласованию)
14.	Провести кустовые семинары по актуальным вопросам кардиологии и кардиохирургии на базе межрайонных Центров здоровья совместно с кафедрами ДГМА (по согласованию). ЦГБ г. Буйнакск ЦГБ г. Хасавюрт	апрель июнь	зам. глав. врача ГБУ «РКД МЗ РД» Кудаев М.Т., главный внештатный кардиолог Минздрава РД проф. Хасаев А.Ш.

7

	ЦГБ г. Дербент ЦГБ г. Кизляр	сентябрь октябрь	
15.	Выступить на телевидении, организовать круглые столы по актуальным вопросам профилактики и борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями.	ежеквартально по графику.	главные врачи медицинских организаций городов и районов республики
16.	Провести цикл выступлений на телевидении, подготовить статьи в средства массовой печати о влиянии факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний на заболеваемость и смертность населения.	ежеквартально	главные врачи медицинских организаций городов и районов республики
17.	Организовать выпуск памяток, брошюр, листовок с информацией для населения о возможном отрицательном эффекте воздействия жары на здоровье населения, и в первую очередь возрастной группы, лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями.	май 2014-15гг.	главные врачи медицинских организаций городов и районов республики
18.	Обеспечить эффективное информирование населения РД через средства массовой информации (местные газеты, телевидение, радио, Интернет) по вопросам риска опасностей воздействия жары на отдельные категории населения и способы защиты. На местном канале ТВ организовать проведение специальных программ по теме «Охрана здоровья населения в условиях аномальной жары»	в течение летнего периода 2014-15гг.	главные врачи медицинских организаций городов и районов республики
19.	Добиться упрощения процесса госпитализации в летний период лиц пожилого возраста и групп риска по сердечно-сосудистым заболеваниям, своевременно сообщать врачам участковой сети о выписке их пациентов из стационаров, в целях более тщательного последующего наблюдения за их состоянием.	в течение летнего периода 2014-15гг.	главные врачи медицинских организаций городов и районов республики
20.	Наладить и активно проводить тромботическую терапию больным с ОКС с подъемом сегмента ST и предоставлять информацию в соответствии с приказом Минздрава РД.	постоянно	главные врачи медицинских организаций городов и районов республики
21.	Совершенствовать организацию медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями путем развития Регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений по снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркта, инсульта) и внедрения новых медицинских технологий лечения.	постоянно	главные врачи медицинских организаций республики на базе которых сформирован сосудистый центр и первичные сосудистые отделения

8

Приложение №2  
к приказу Минздрава РД  
от «09» июля 2014 г. № 483-л

Анализ смертности больных с БСК по данным медицинской карты представляется на каждый случай смертности и летальности не зависимо от возраста.

№	Ф.И.О.	Возраст	Место проживания	Место прописки	Дата смерти	Основной диагноз и код заболевания по МКБ 10 в мед. документации	№ свидетельства о смерти (дата регистрации)	Основной диагноз, код заболевания по МКБ 10 в свид. о смерти	Место смерти
1	2	3	4		5	6	7	8	9
болезни системы кровообращения									
1.									
2.									

№	ФИО	Диагноз полный развернутый с указанием сопутствующей патологии	Год рождения	Дата первого обращения и длительность наблюдения в поликли. по поводу БСК	Кратность наблюдения по поводу БСК.	Соблюдения стандартов обследований	Наличие консультаций республиканских учреждений	Соблюдение стандартов лечения	Выводы по результатам анализа мед. карты и обоснованности выставления причины смерти от БСК
1.									

9