



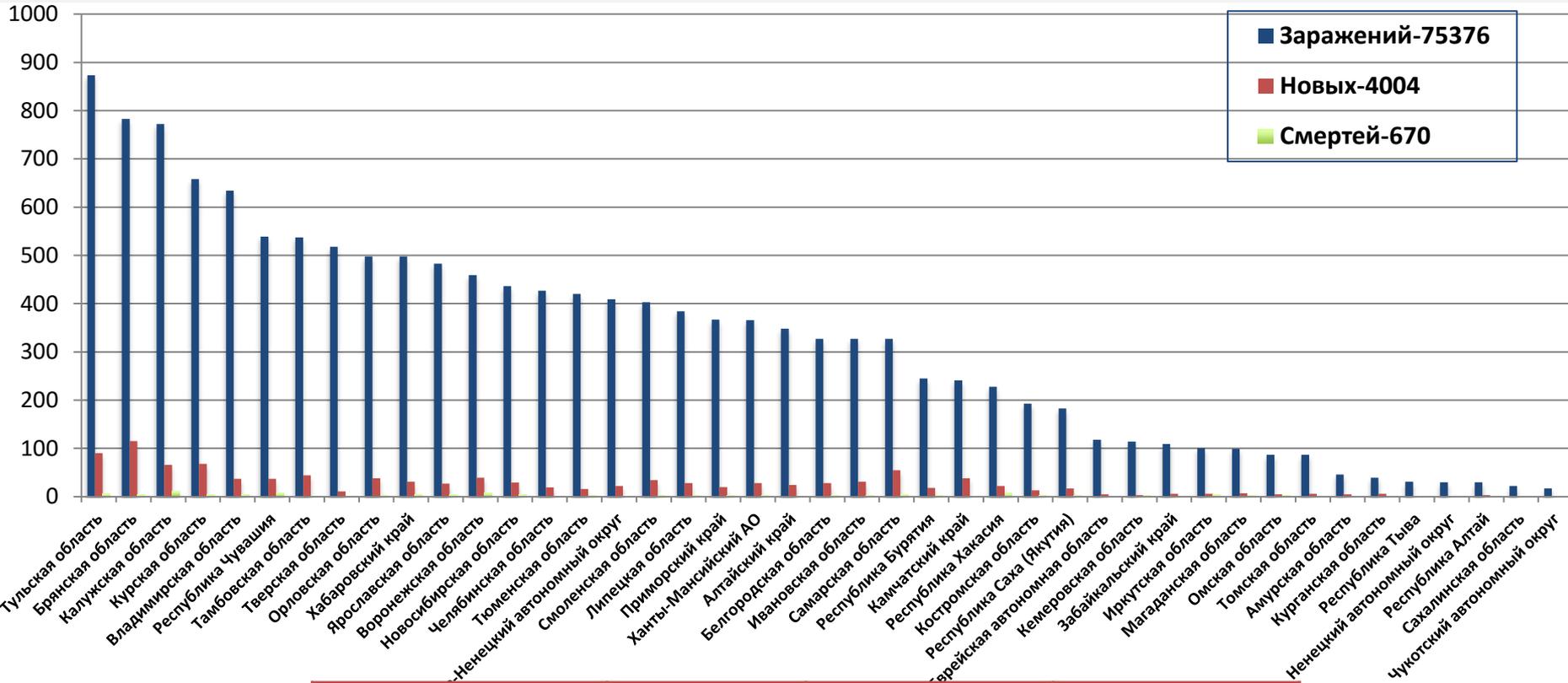
## **О первоочередных мероприятиях по выполнению задач федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2020 году**

*Бойцов С.А.*

**Генеральный директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии»  
Минздрава России**

**Главный внештатный специалист кардиолог Минздрава России  
по ЦФО, УФО, СФО, ДФО**

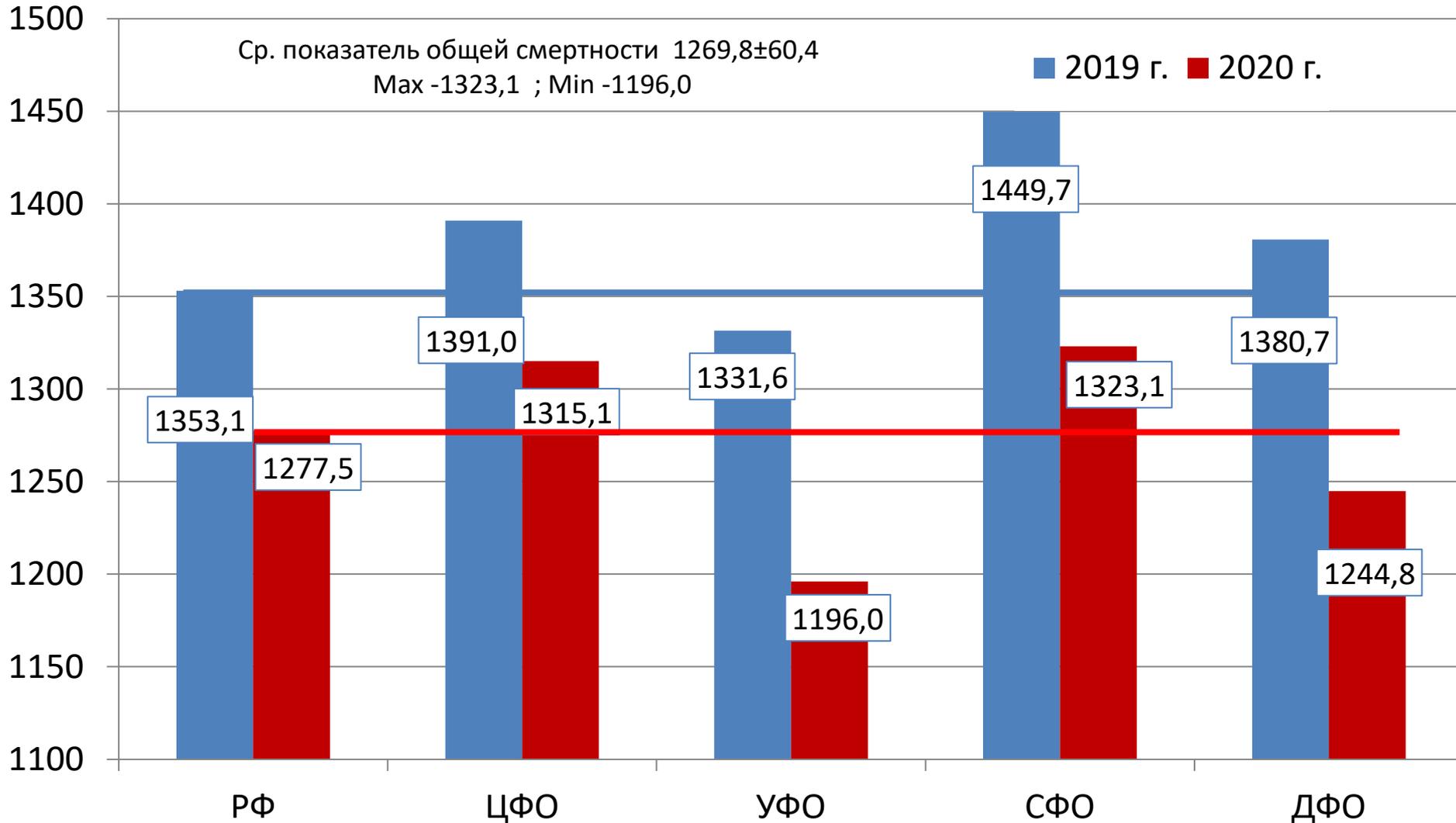
# Распространение коронавирусной инфекции в субъектах ЦФО,УФО,СФО,ДФО на 29.04.2020 г.



Регион	Заражений	Новых	Смертей
г. Москва	50 646	2 200	546
Московская область	10 917	686	90

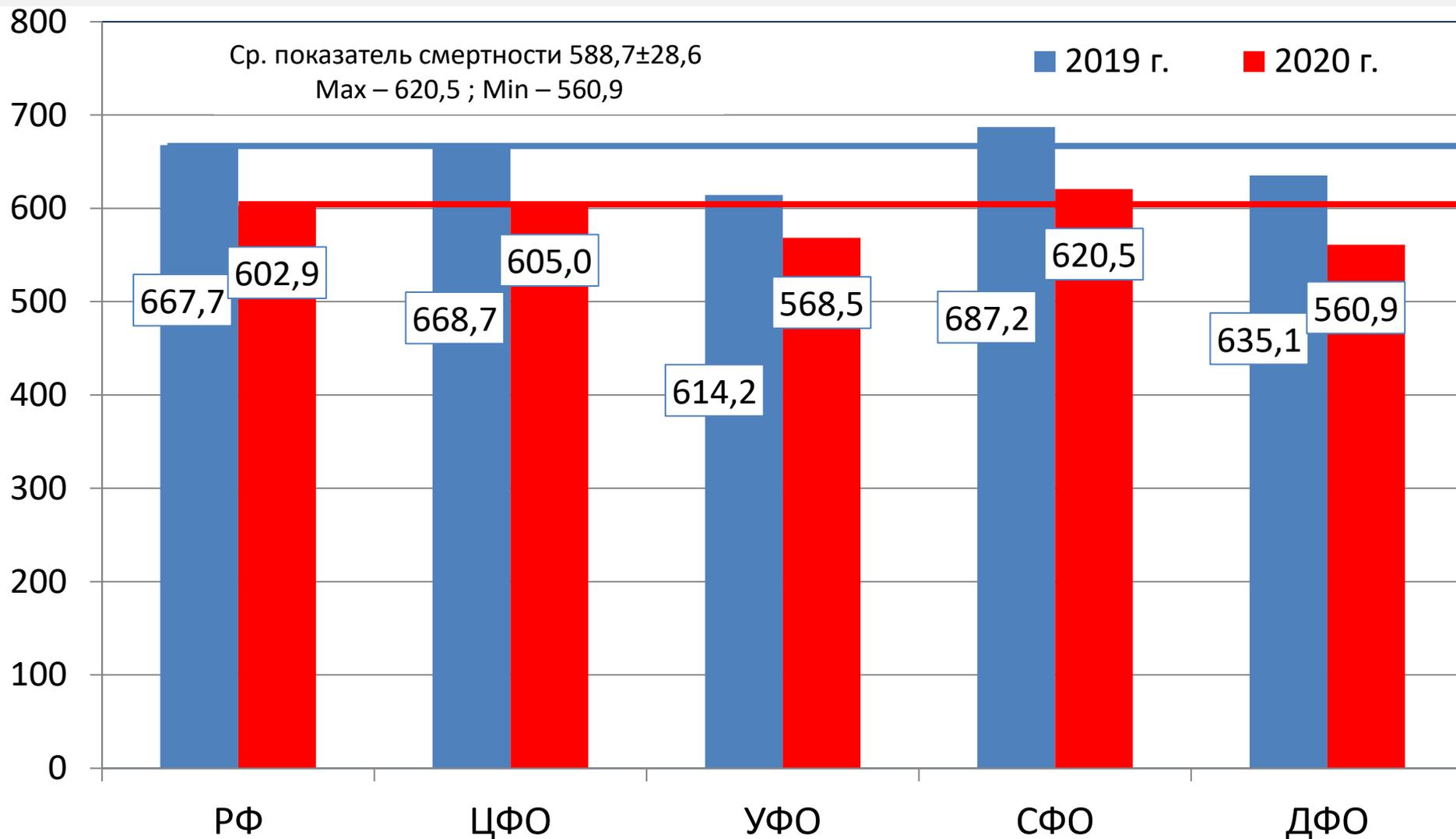
# Снижение показателей **общей смертности** населения в ЦФО, УФО, СФО, ДФО в 2020 г. (январь-февраль)

на 100 тыс. населения



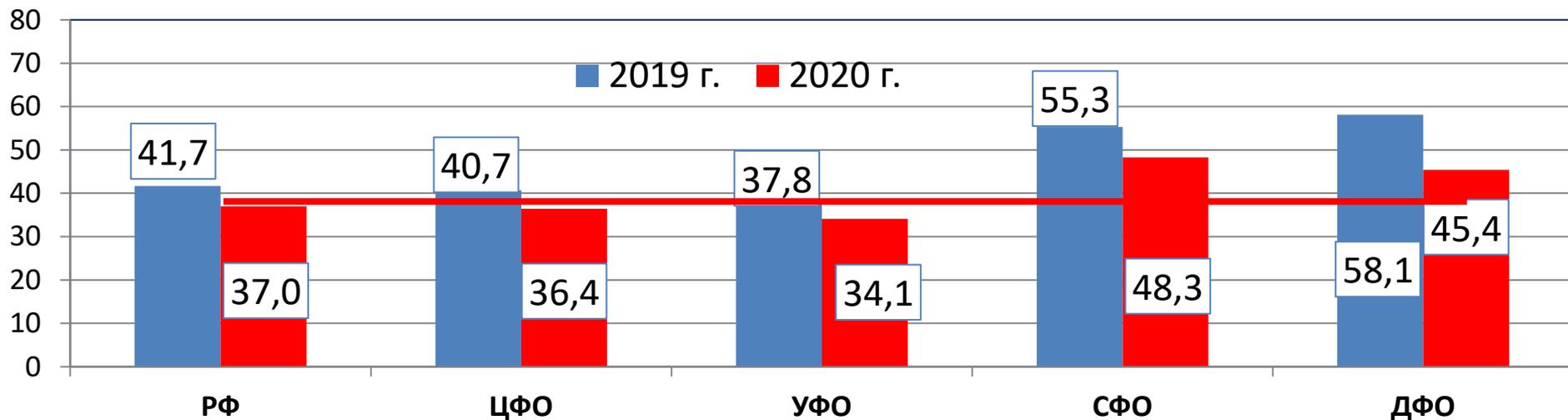
# Снижение показателей **смертности от БСК** населения ЦФО, УФО, СФО, ДФО в 2020 г. (январь-февраль)

на 100 тыс. населения



# Снижение показателей **смертности от ИМ** населения ЦФО, УФО, СФО, ДФО в 2020 г. (январь-февраль)

на 100 тыс. населения

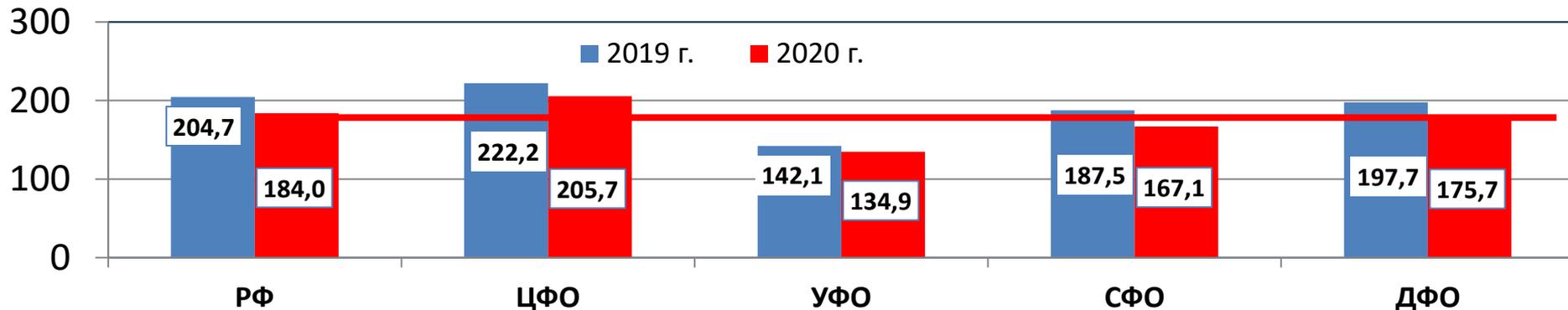


## Нестандартизованные показатели смертности **от ИМ** населения в ЦФО, УФО, СФО, ДФО в 2020 г. (январь-февраль)

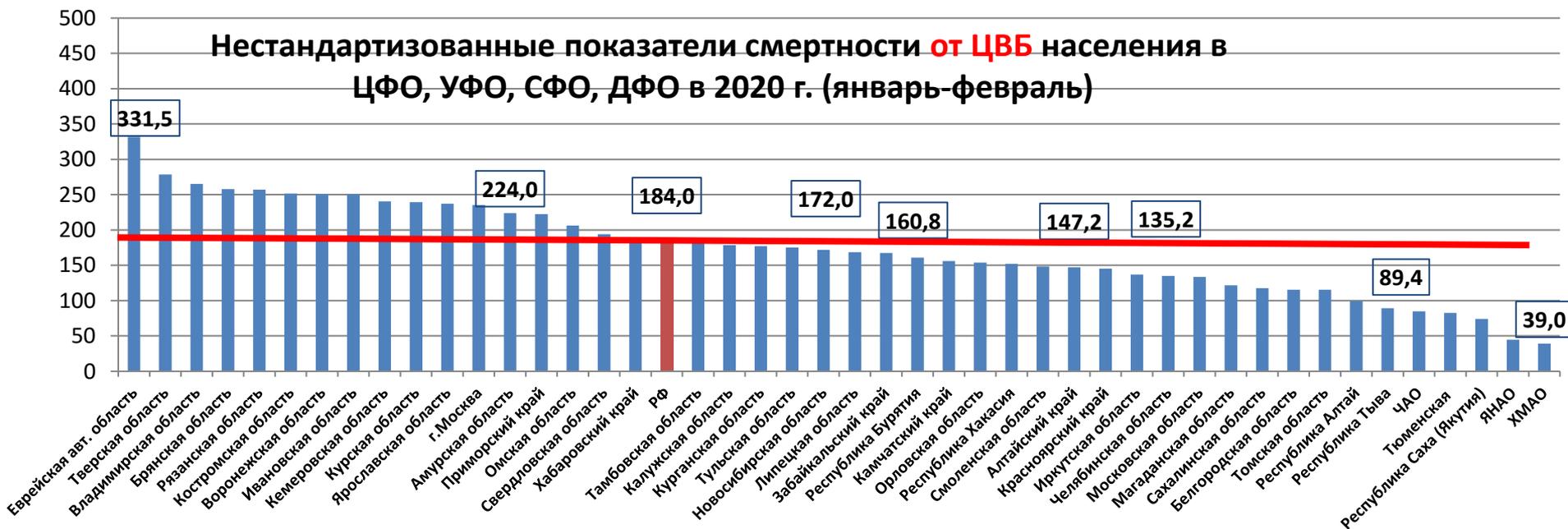


# Снижение показателей **смертности от ЦВБ** населения ЦФО, УФО, СФО, ДФО в 2020 г. (январь-февраль)

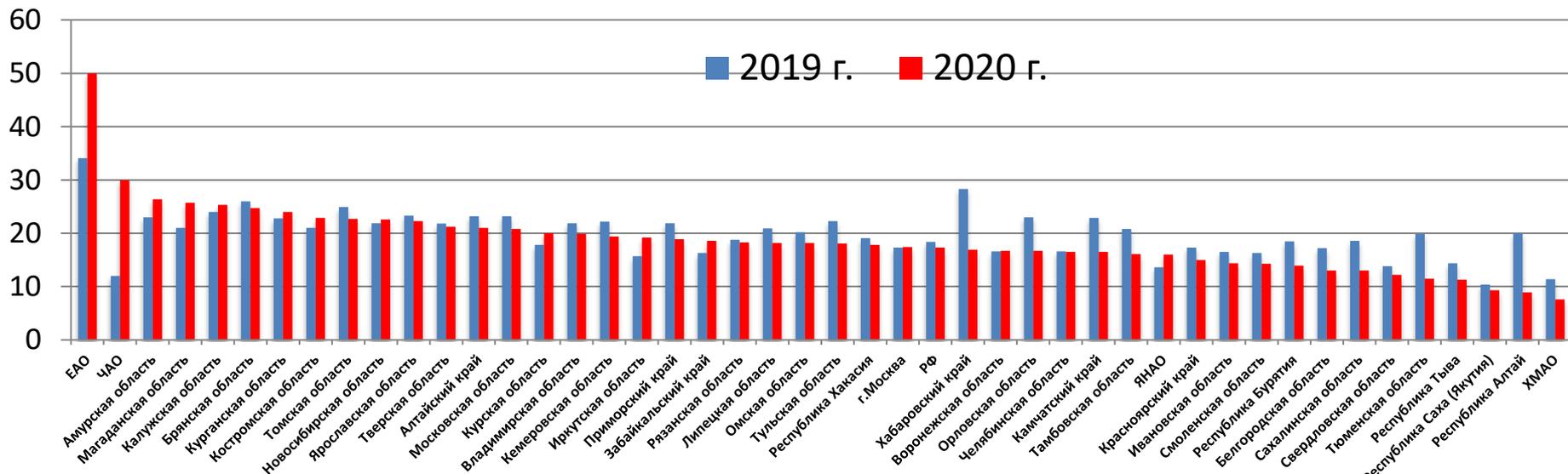
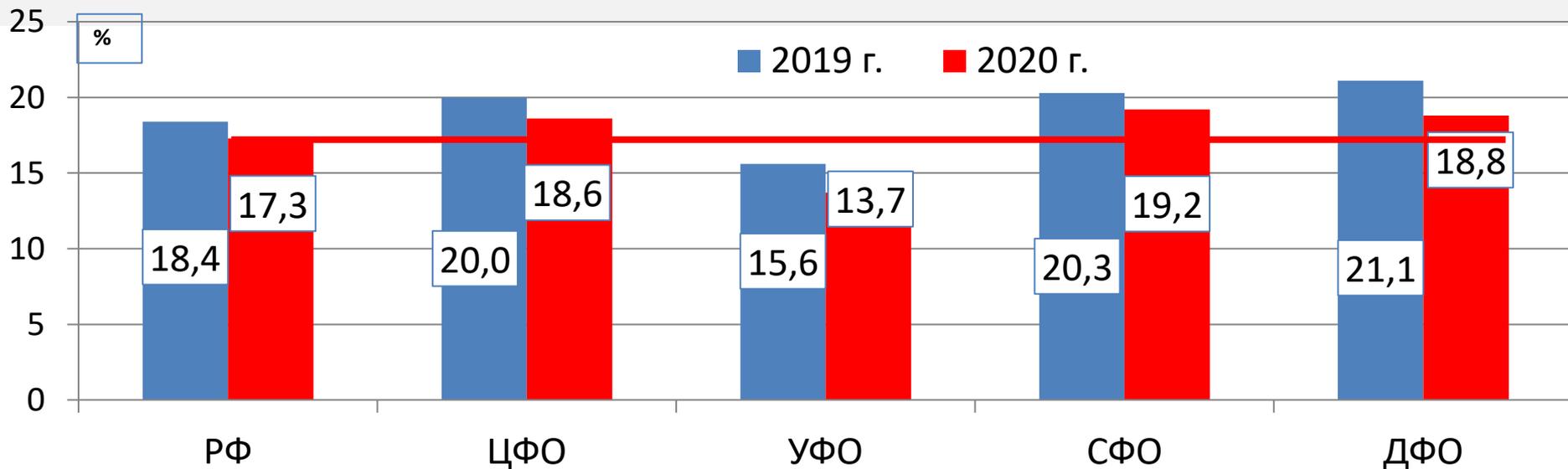
на 100 тыс. населения



## Нестандартизованные показатели смертности **от ЦВБ** населения в ЦФО, УФО, СФО, ДФО в 2020 г. (январь-февраль)

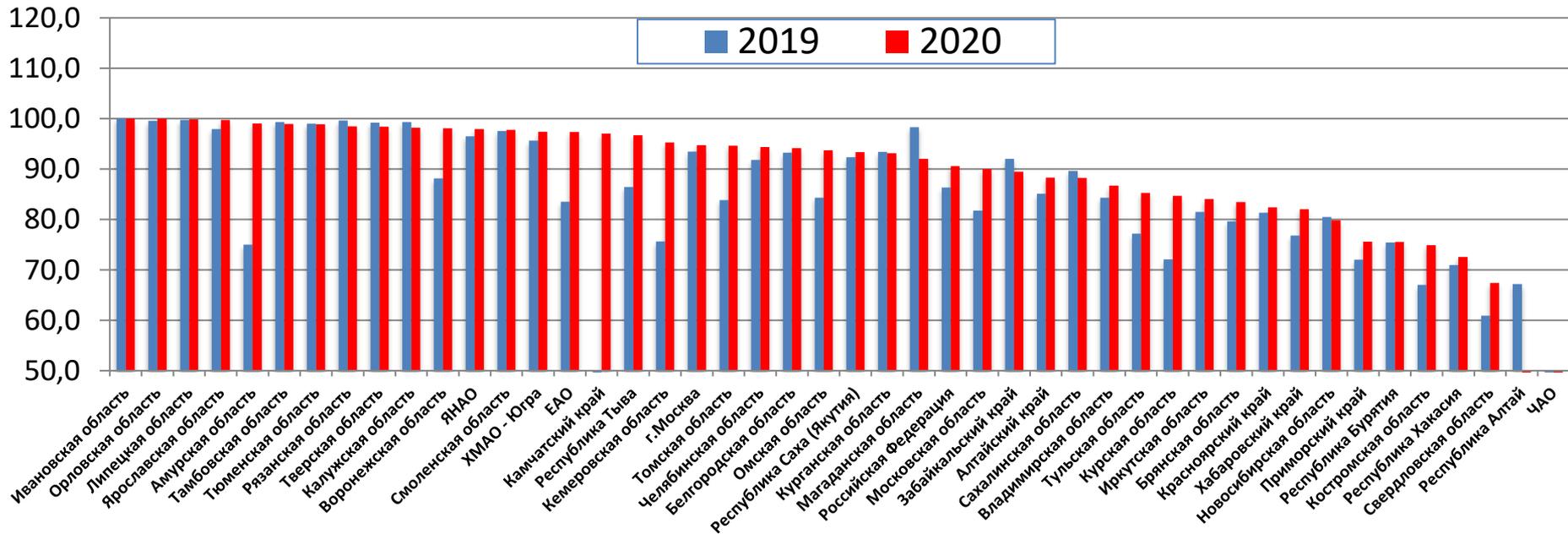
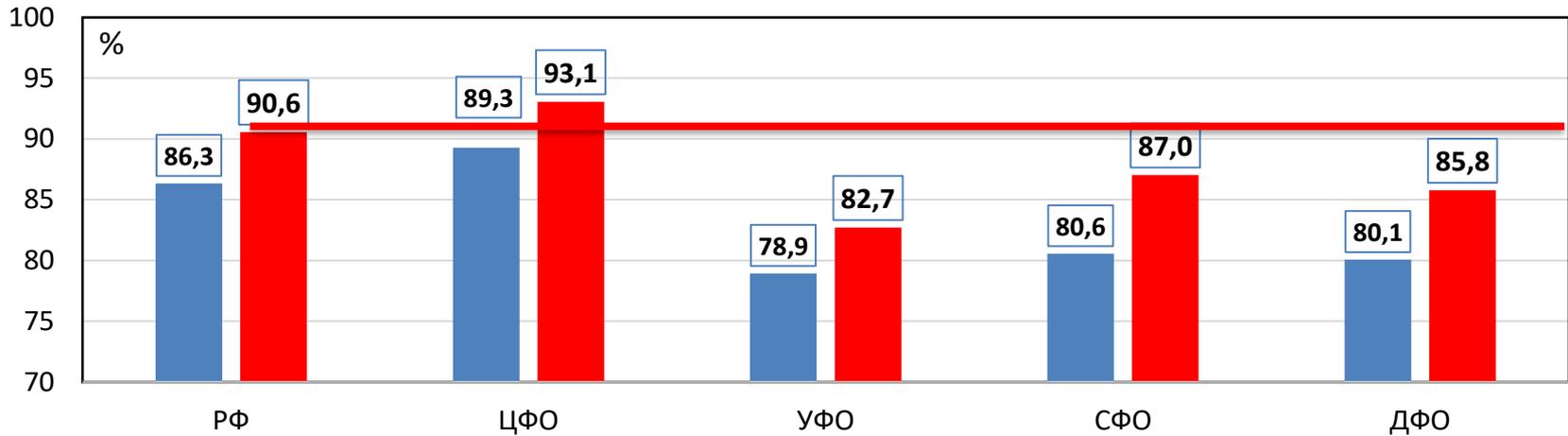


# Снижение летальности от ОНМК в стационарах в 2019 и в 2020 г.г. ЦФО, УФО, СФО, ДФО в 2019 и в 2020 г.г. (январь-февраль)



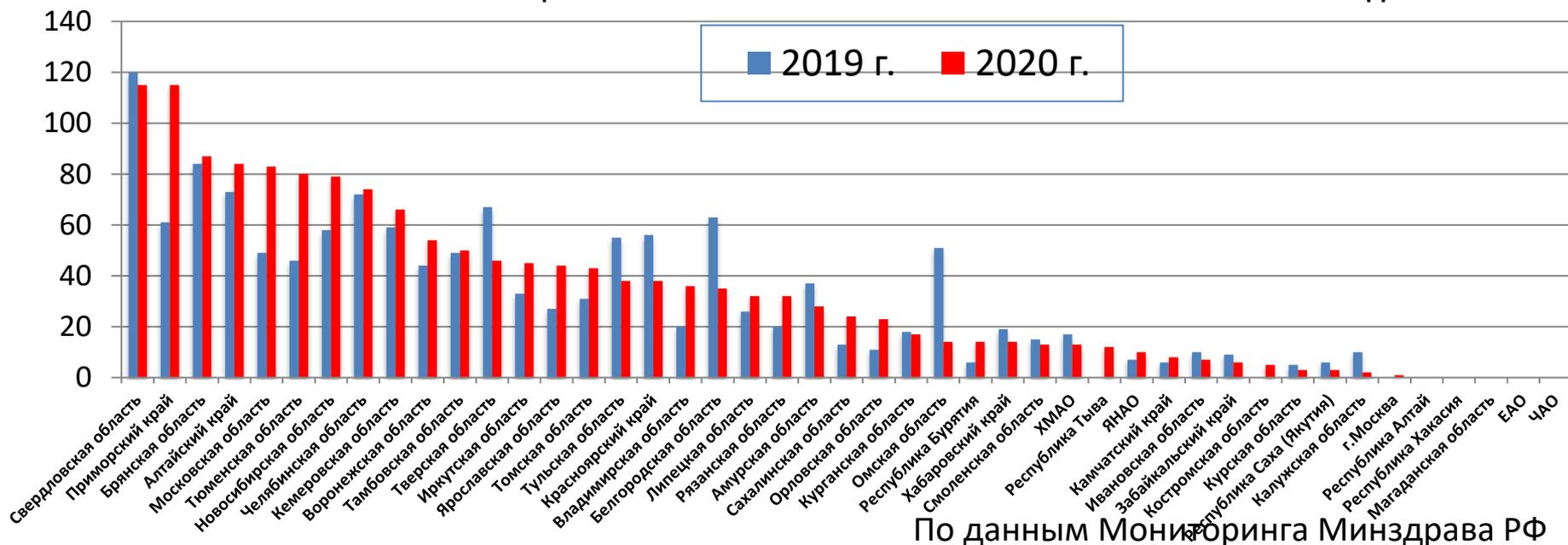
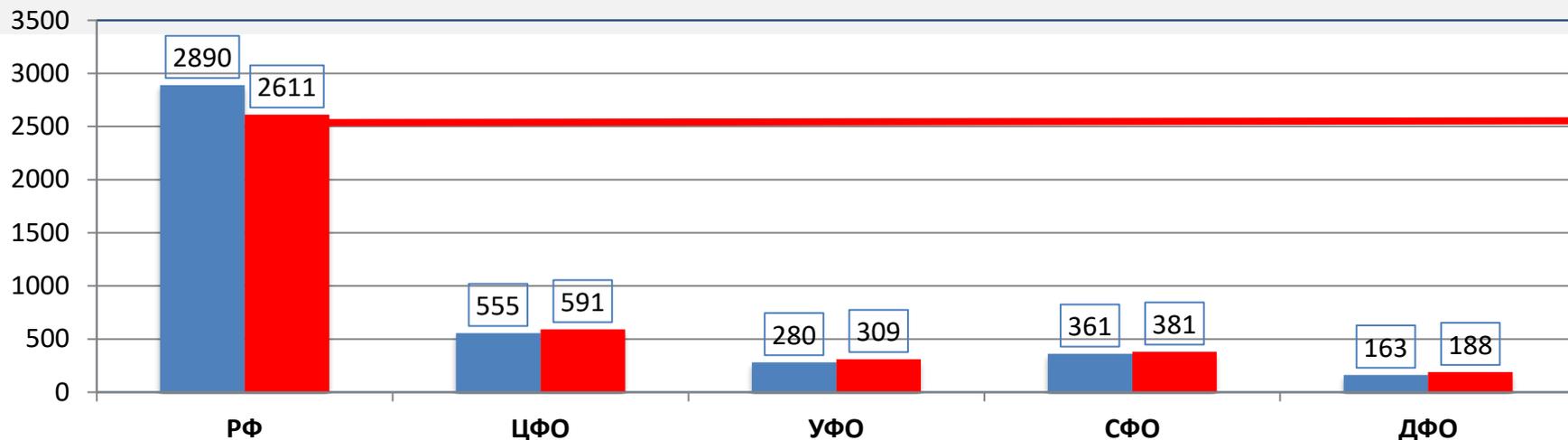
По данным Мониторинга Минздрава РФ

# Возрастание профильности госпитализации больных с ОКС в 2020 г.г. (январь-февраль)



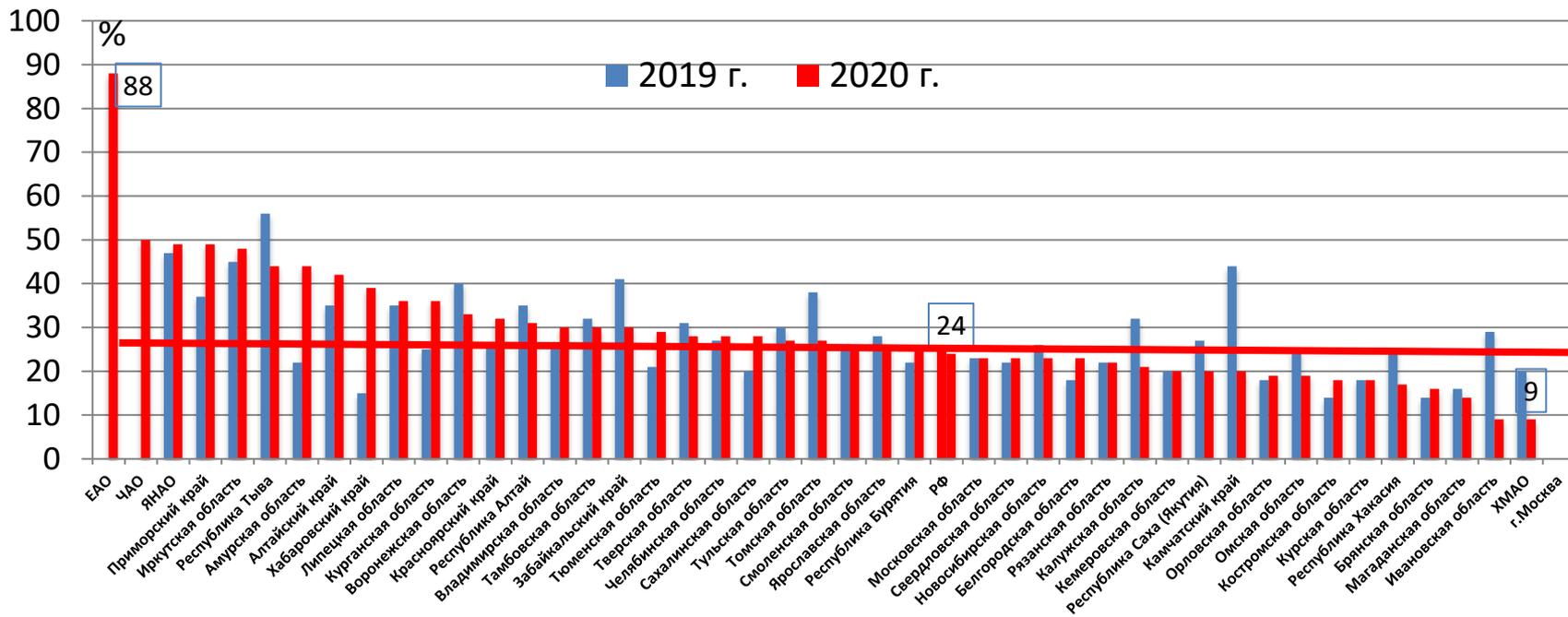
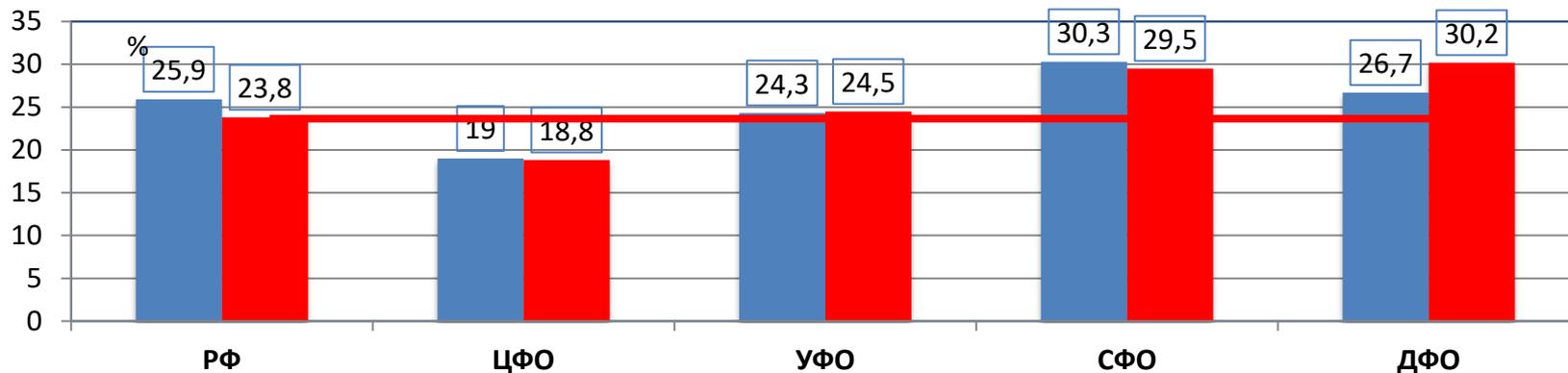
По данным Мониторинга Минздрава РФ

# Возрастание фармакоинвазивной тактики при ОКСпСТ в ЦФО, УФО, СФО и ДФО в 2020 г.г. (январь-февраль)

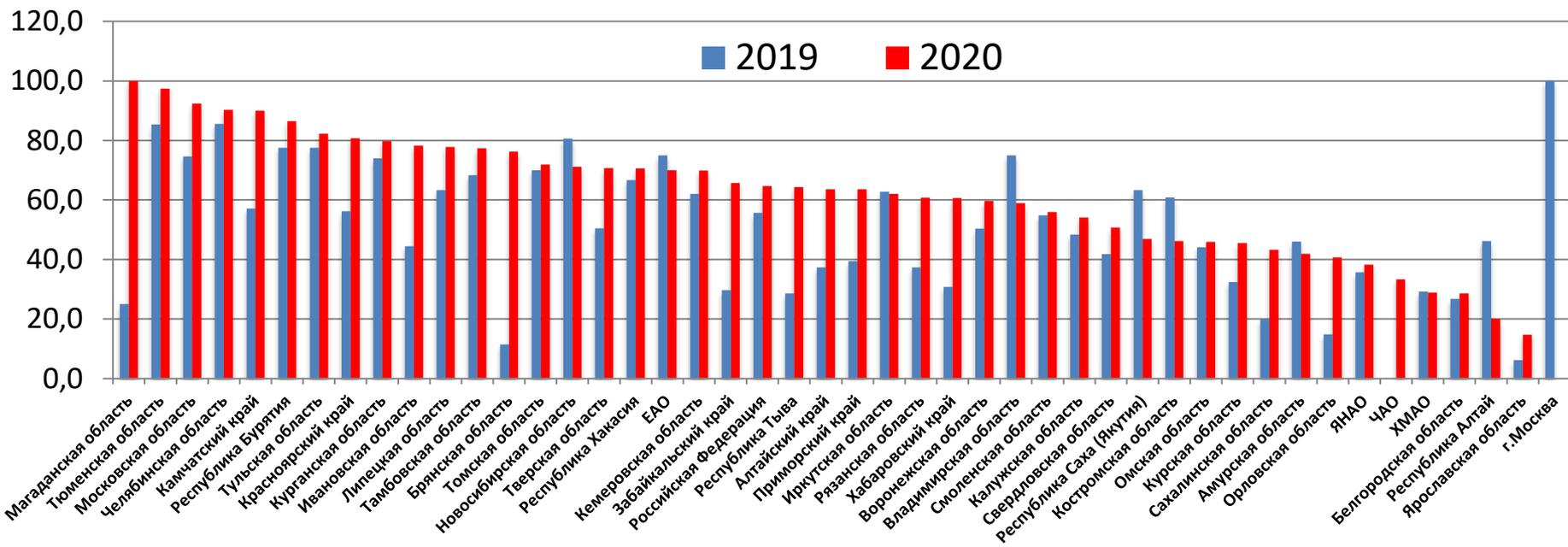
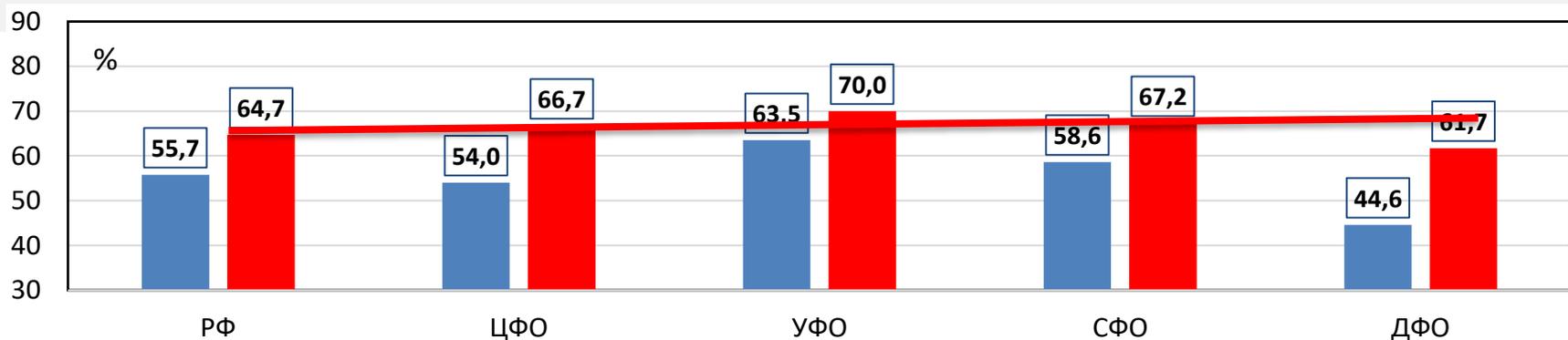


По данным Мониторинга Минздрава РФ

# Отсутствие динамики частоты тромбозиса у пациентов с ОКСПТ ЦФО, УФО и СФО в 2020 г.г. (январь-февраль)

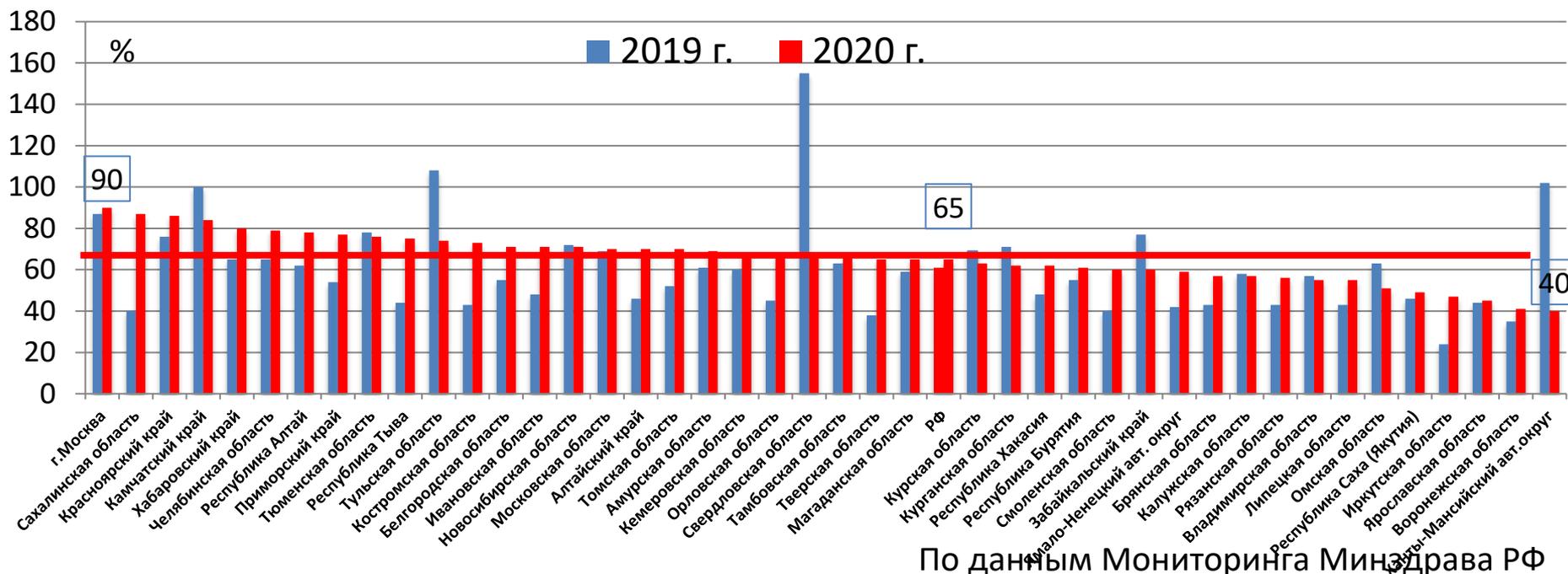
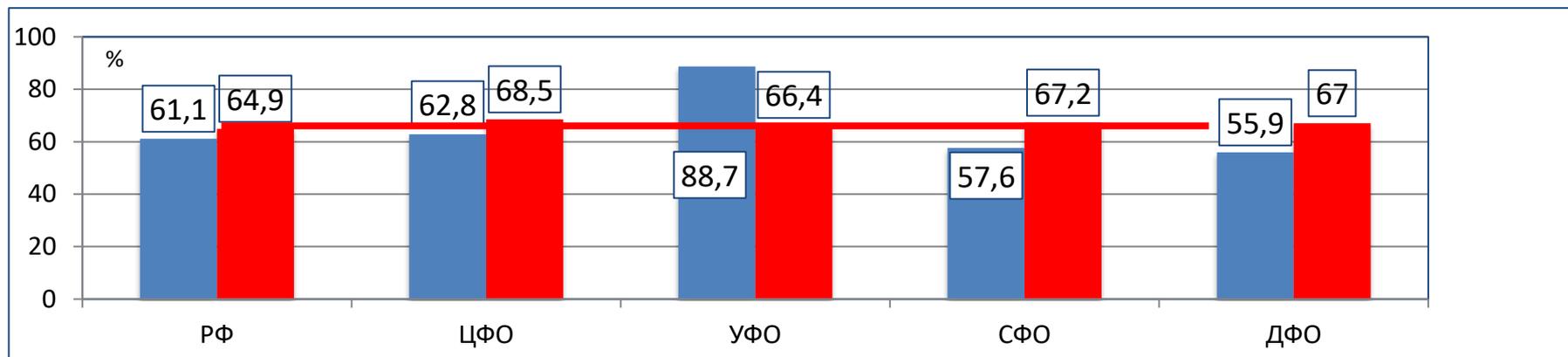


# Возрастание частоты ТЛТ на догоспитальном этапе в ЦФО, УФО, СФО, ДФО в 2020 г.г. (январь-февраль)



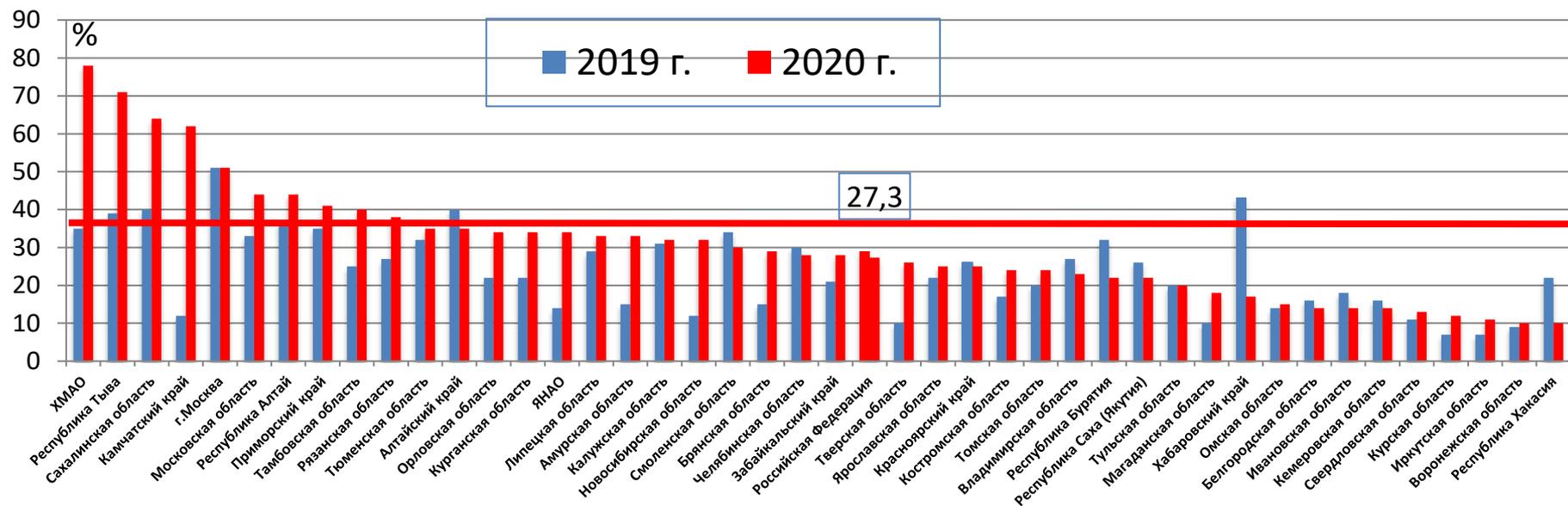
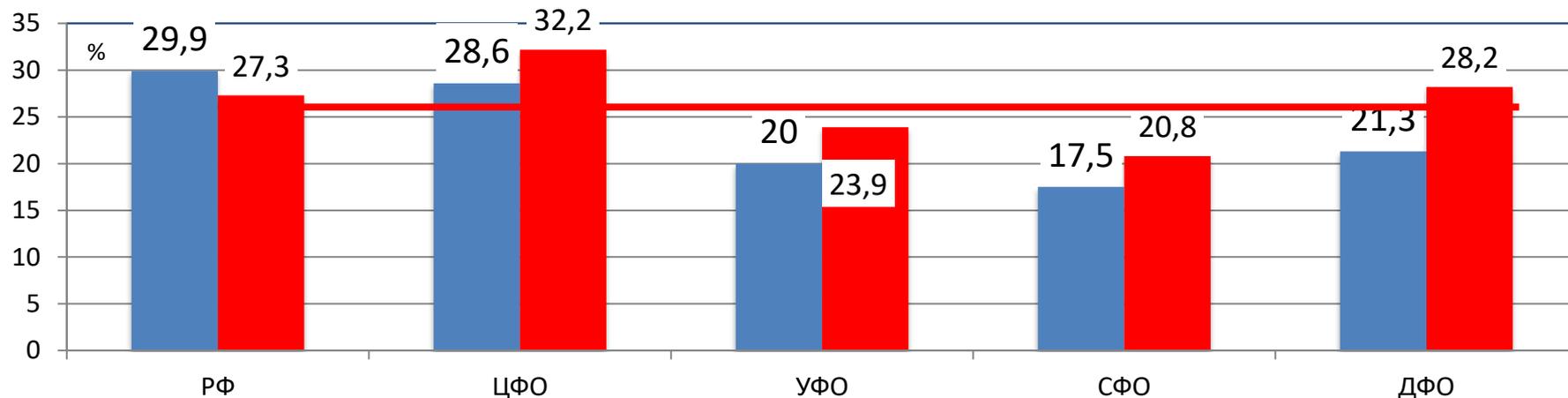
По данным Мониторинга Минздрава РФ

# Возрастание частоты ЧКВ пациентам с ОКСПТ в ЦФО, СФО, ДФО в 2020 г.г. (январь-февраль)



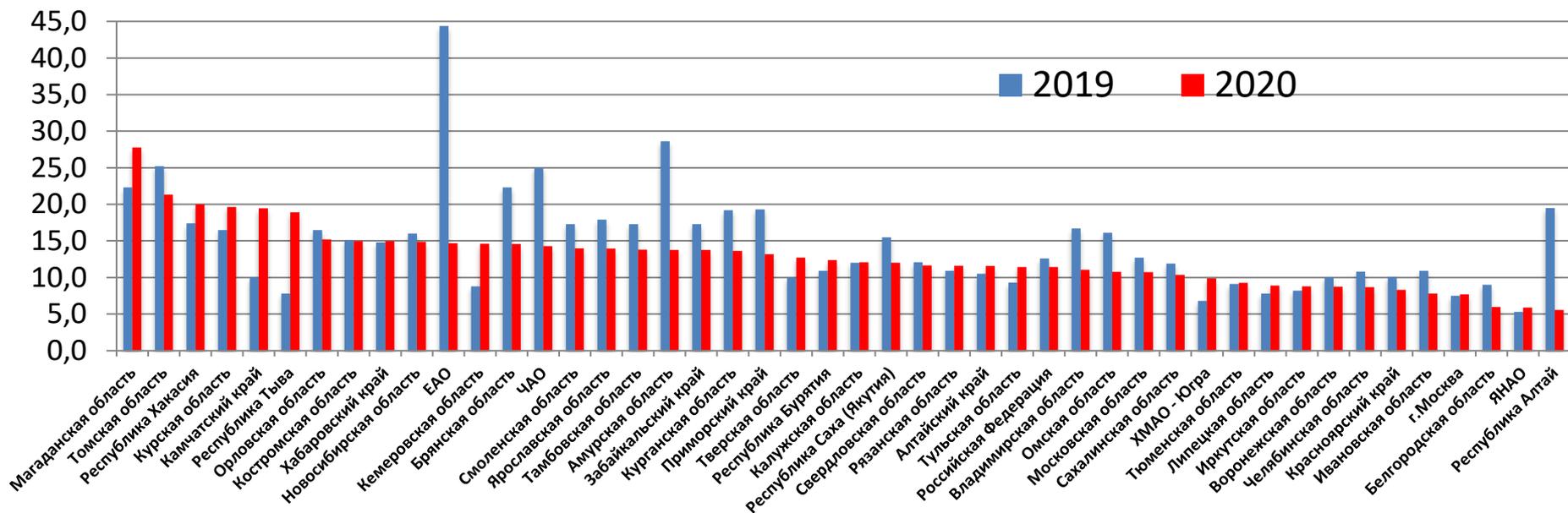
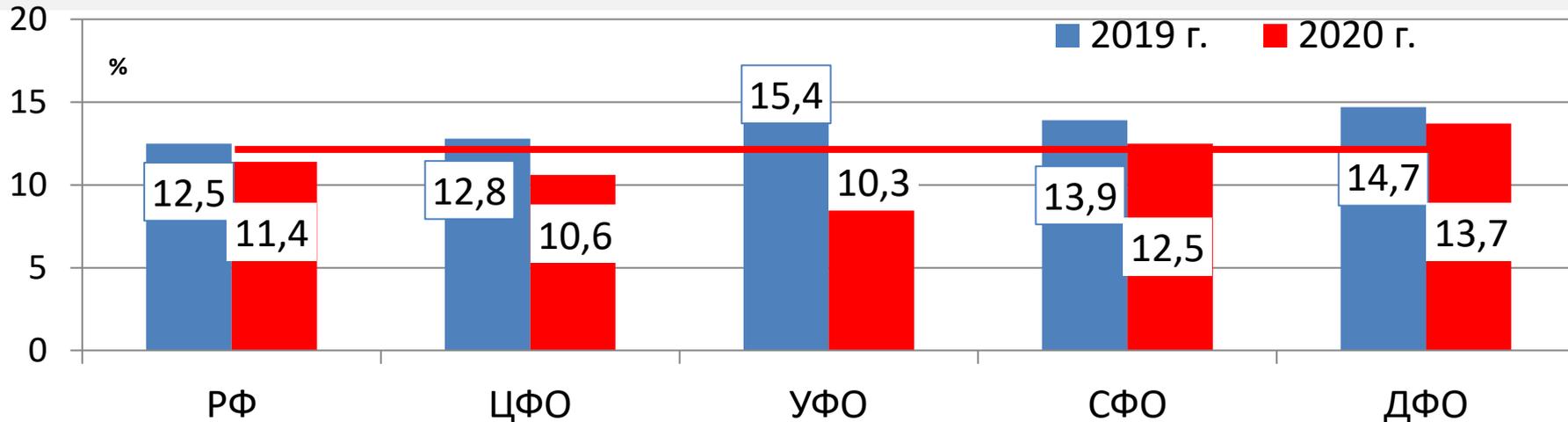
По данным Мониторинга Минздрава РФ

# Возрастание частоты ЧКВ пациентам с ОКСбпСТ в ЦФО, УФО, СФО, ДФО в 2020 г.г. (январь-февраль)



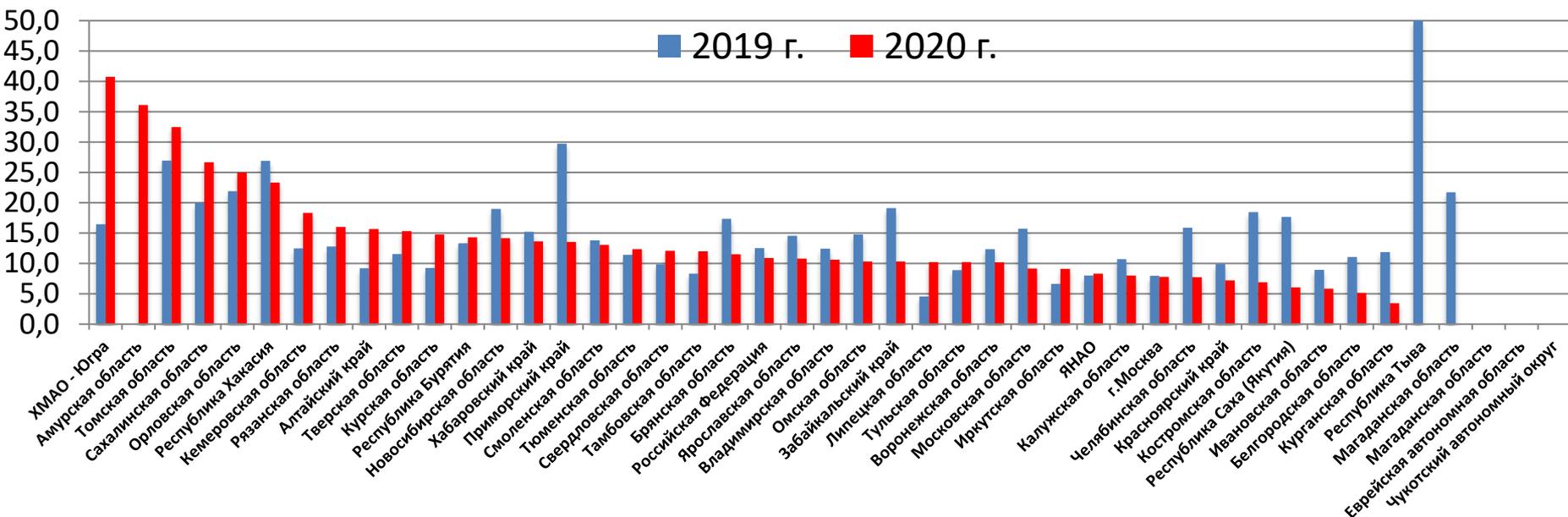
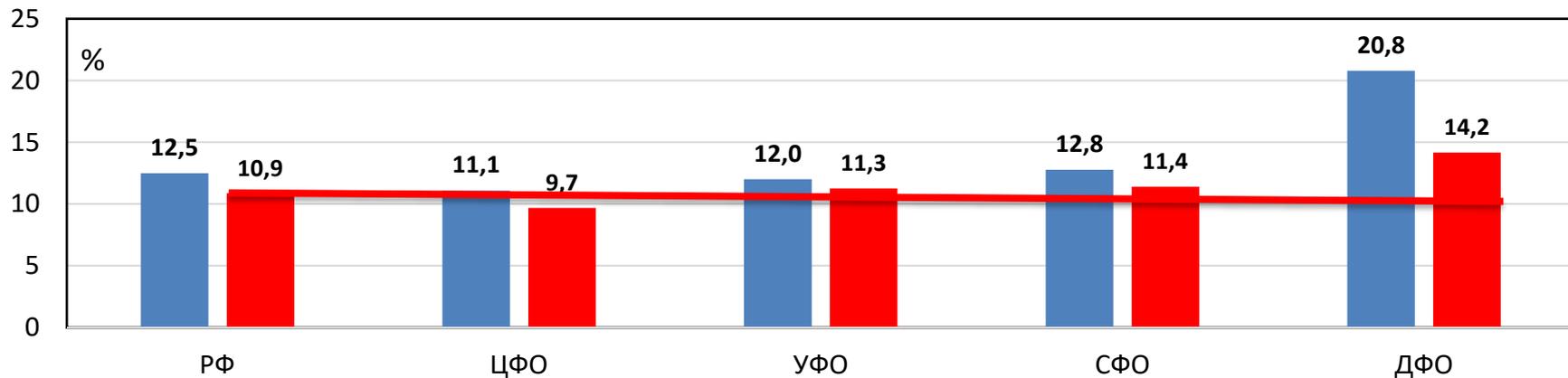
По данным Мониторинга Минздрава РФ

## Снижение летальности в стационарах от инфаркта миокарда в ЦФО, УФО, СФО, ДФО в 2020 г.г. (январь-февраль)



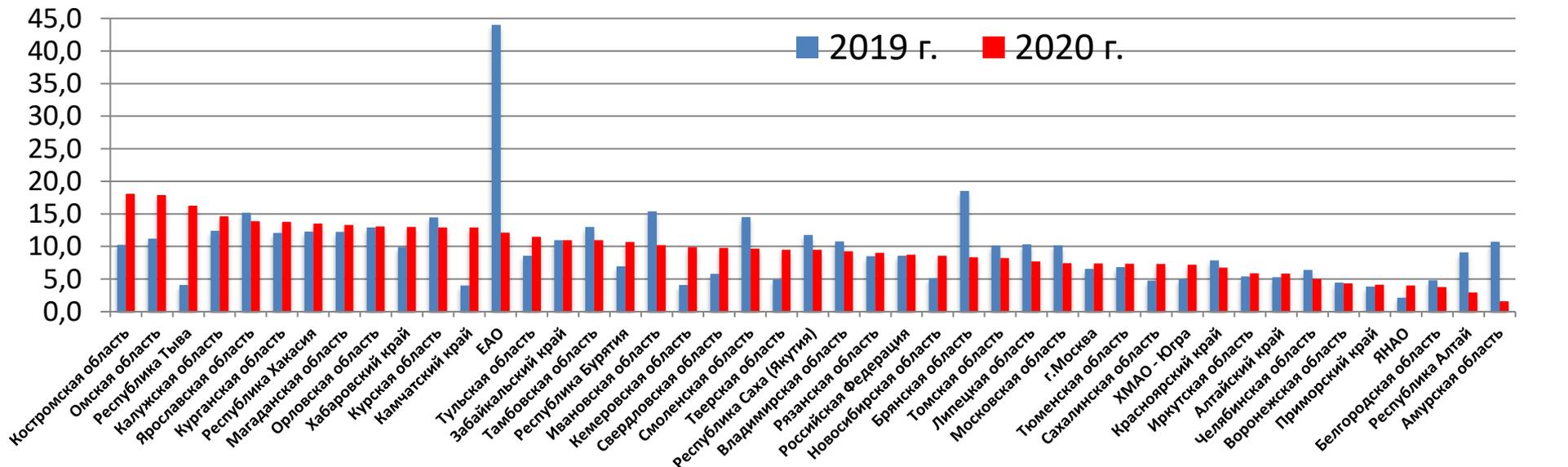
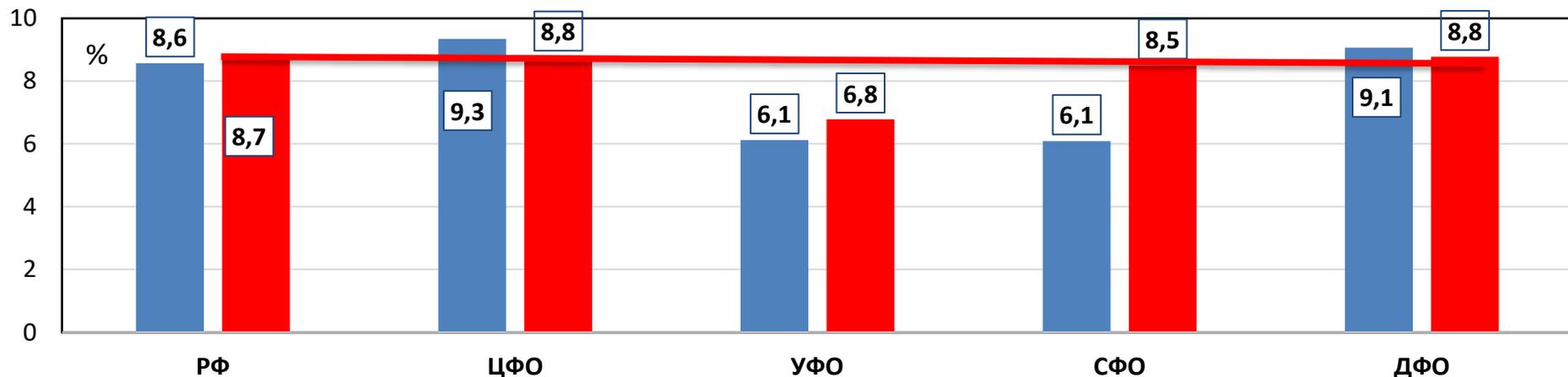
По данным Мониторинга Минздрава РФ

# Снижение летальность при инфаркта миокарда в ПСО в ЦФО, УФО, СФО, ДФО в 2020 г.г. (январь-февраль)



По данным Мониторинга Минздрава РФ

# Снижение летальности при инфаркта миокарда в РСЦ в ЦФО и ДФО в 2020 г.г. (январь-февраль)



## **Изменение организация оказания больным с ОКС в г.Москве в марте-апреле 2020 г.**

Пациенты с ОКСпST и ОКСбпST без подозрения или без подтвержденной новой коронавирусной инфекции COVID-19, без вирусной внебольничной пневмонии направляются на лечение в 12 стационаров

Пациентов с ОКСпST и ОКСбпST с подозрением, с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19, с вирусной внебольничной пневмонией направляются на лечение в 6 стационаров

**В 1 квартале 2020 г. в г.Москве уменьшилось количество ИМ и экстренных ЧКВ при сохранении доли ЧКВ при ИМ**

	2019 г			2020 г		
	ОИМ	ЧКВ	Доля ЧКВ при ОИМ	ОИМ	ЧКВ	Доля ЧКВ при ОИМ
I квартал	3948	3238	82%	3774 <b>-174</b>	3184 <b>-64</b>	84% <b>+2</b>
март	1385	1143	83%	1251 <b>-134</b>	1072 <b>-71</b>	86% <b>+3</b>

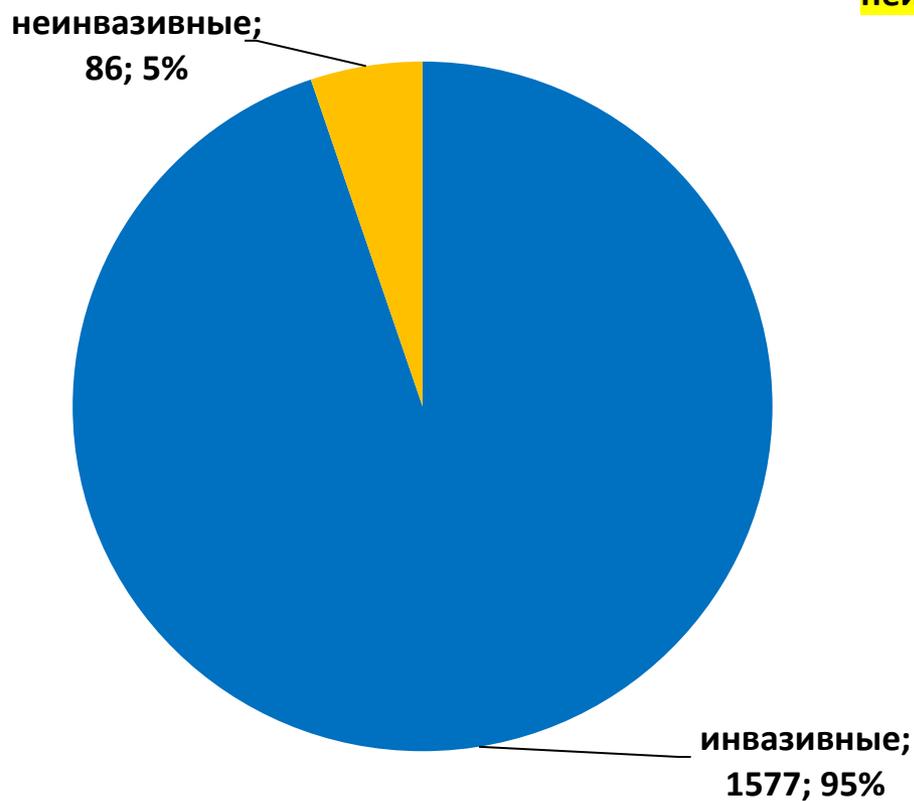
# Изменение организация оказания больным с ОКС в Московской области в марте-апреле 2020 г.

В Московской области 13 ЧКВ центров Минздрава Московской области, 5 негосударственных ЧКВ центров и 1 ЧКВ-центр ФМБА

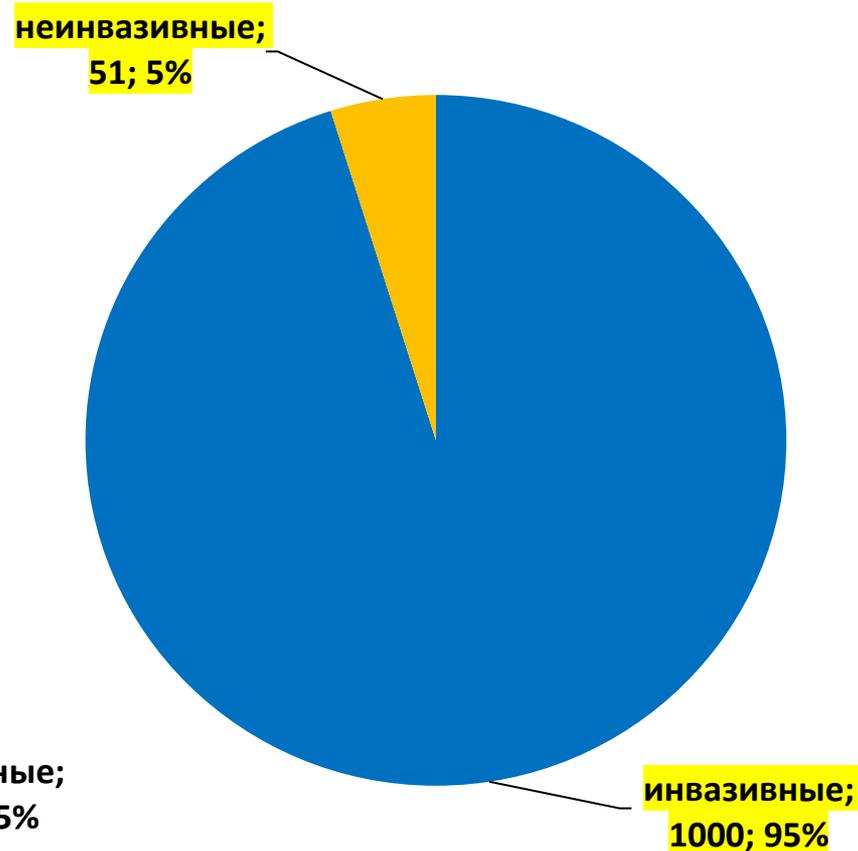
- Подготовлены 4 ЧКВ-центра для приема больных с подтвержденным диагнозом COVID: 1 в г.Домодедово (Юг области ) 1 в г.Сергиев Посад (Север области), 1 ЧКВ-центр МЕДСИ, 1 ЧКВ-центр ХАВен (Лапино)
- Закрыты 4 ЧКВ-центра в г.г.Мытищи, Долгопрудный, Жуковский, Коломна (перепрофилирование больниц)
- Закрыты 2 ЧКВ-центра в г.г.Люберцы, Реутов (болеет персонал)
- Работают 6 «чистых» ЧКВ-центров в г.г. Красногорск, Егорьевск, Подольск и Дмитров, Клин и частные ЧКВ-центры в г.г.Чехов, Клин, ЧКВ-центр при ЦЭЛТ.

**В апреле 2020 года количество больных с ОКС в Московской области уменьшилось в 1,5 раза при сохранении доли больных, получивших ЧКВ (95%)**

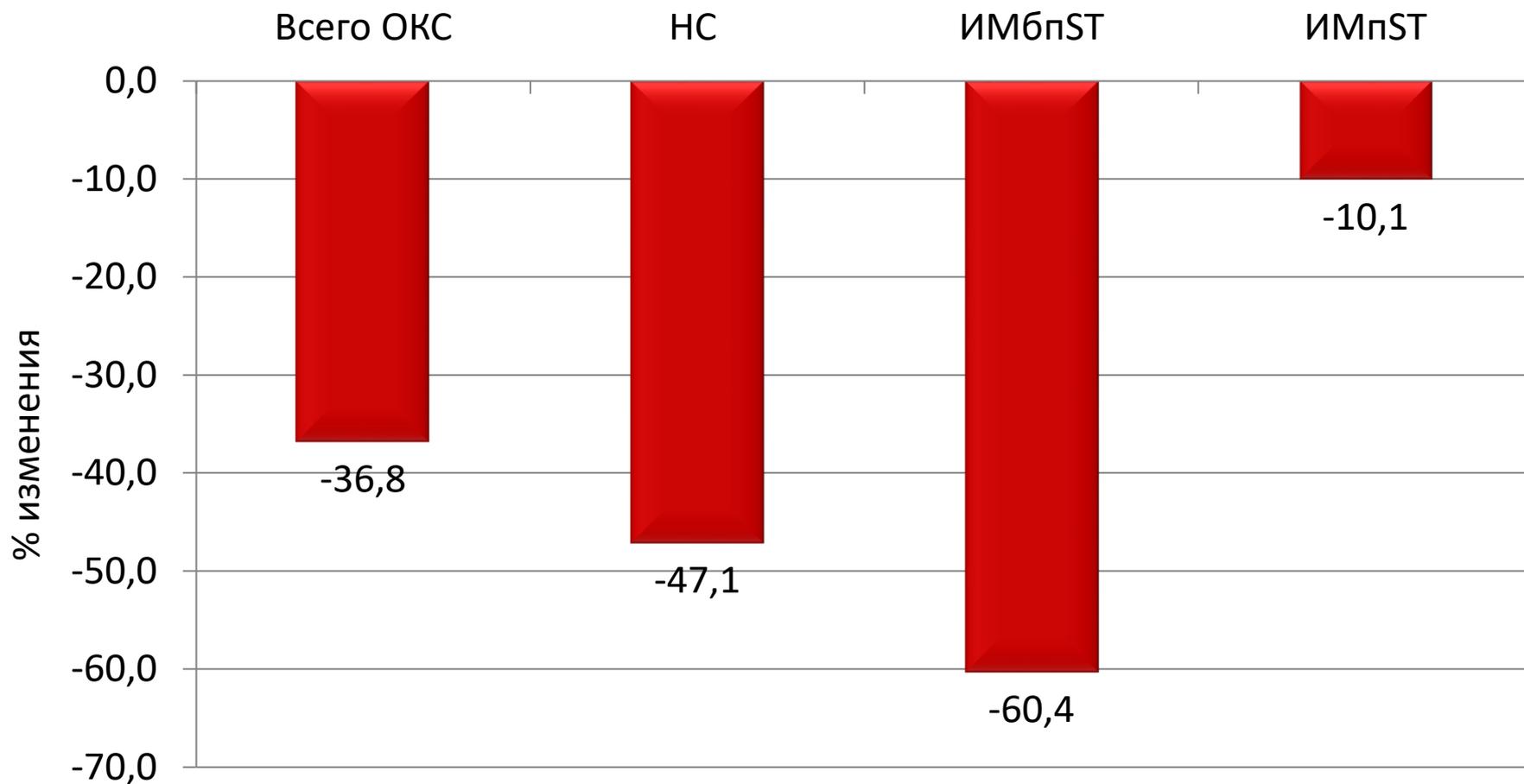
**Апрель 2019**



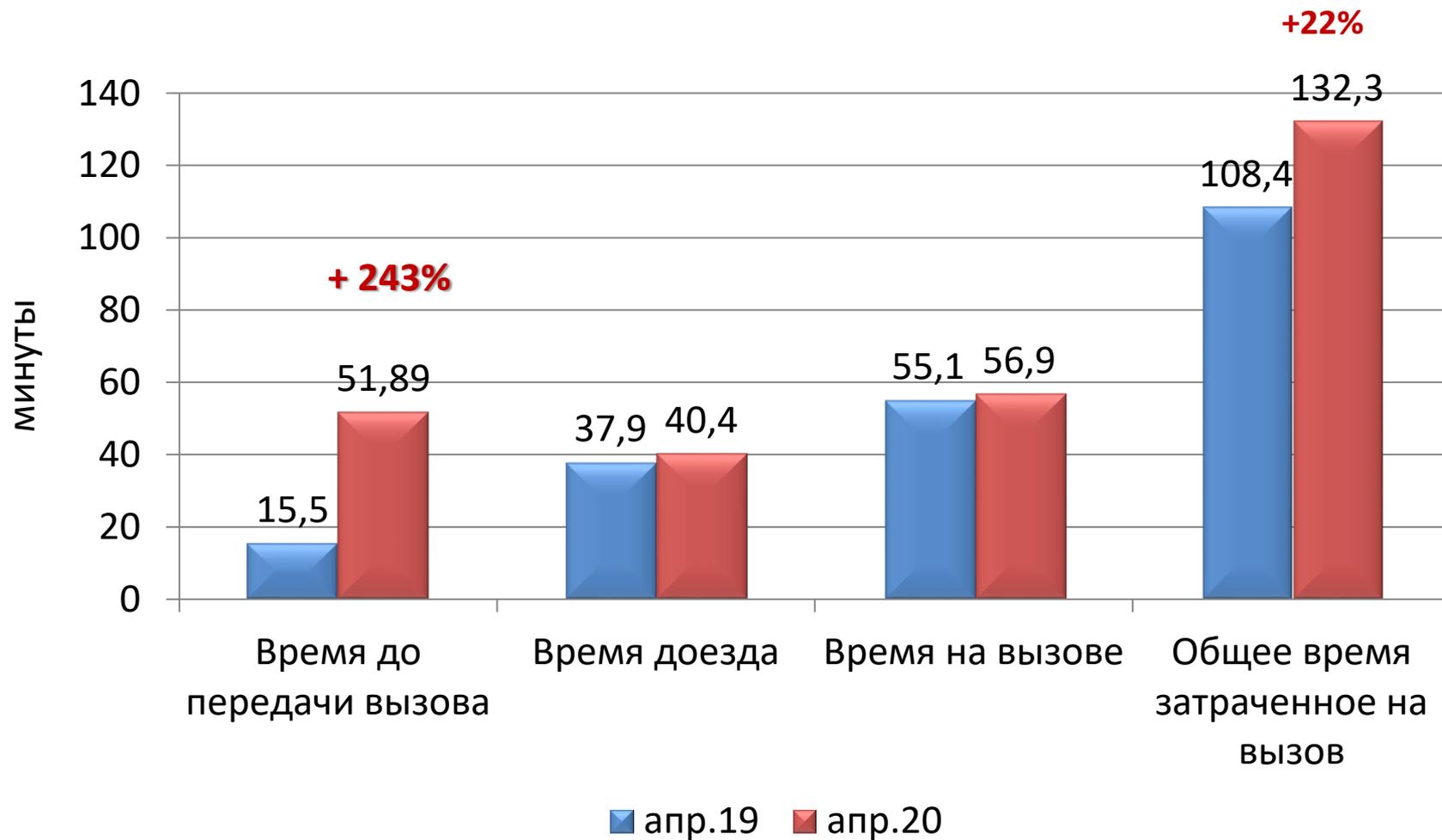
**Апрель 2020**



# Снижение госпитализации больных с ОКС в Московской области в апреле 2020 г.



## Увеличение времени передачи вызова бригае СМП при ОКС в Московской области в апреле 2020 г.



## **Организация и оказание экстренной, неотложной и плановой медицинской помощи при ССЗ в условиях противоэпидемических мероприятий в ЦФО, УФО, СФО, ДФО**

- Для приема COVID-инфицированных больных перепрофилирован единственный ЧКВ-центр в Республике Хакасия
- **Подготовлены ЧКВ центры к лечению COVID-инфицированных больных - в 30 % регионов**
- **Изменения маршрутизации пациентов с ОКС из-за перепрофилирования стационаров с кардиологическими отделениями 40%**
- Подготовлены ФЦ ССХ к приему больных с ОКС: 3

## **Организация и оказание экстренной, неотложной и плановой медицинской помощи при ССЗ в условиях противоэпидемических мероприятий в ЦФО, УФО, СФО, ДФО**

- Увеличилось время ожидания приезда СМП к пациентам с ОКС и другими экстренными и неотложными ССЗ и осложнениями – в 12% регионов
- Увеличилась частота непрофильной госпитализации пациентов с ОКС и другими экстренными и неотложными ССЗ и осложнениями– 0
- Увеличилась частота госпитального и догоспитального тромбозиса при ОКСпST — в 12 % регионов
- Уменьшилась частота госпитального и догоспитального тромбозиса при ОКСпST — в 6 % регионов
- Уменьшилось количество экстренных ЧКВ по сравнению с предыдущим месяцем — в 17% регионов
- **Снизилось количество плановых ЧКВ по сравнению с предыдущим месяцем — в 40 % регионов**
- Время ожидания плановых ЧКВ и КАГ увеличилось — в 11 % регионов
- Временно приостановлены плановые ЧКВ — в 14 % регионов

## **Организация и оказание экстренной, неотложной и плановой медицинской помощи при ССЗ в условиях противоэпидемических мероприятий в ЦФО, УФО, СФО, ДФО**

- Уменьшилась частота переводов пациентов с ОКС из ПСО и других стационаров в ЧКВ-центры по сравнению с предыдущим месяцем — в 14 % регионов
- **Закрыты отдельные кардиологические отделения в городских и районных больницах— в 34% регионов**
- **Закрыты отдельные терапевтические отделения с кардиологическими койками в городских и районных больницах — в 20% регионов**
- Изменилась госпитализация больных с хроническими ССЗ, ХСН, НРС и хронической ИБС – в 9% регионов

## Организация и оказание экстренной, неотложной и плановой медицинской помощи при ССЗ в условиях противоэпидемических мероприятий в ЦФО, УФО, СФО, ДФО

- Диспансерное наблюдение осуществляется в основном дистанционно (по телефону); при неотложных показаниях — очная консультация кардиолога или терапевта
- Организуется дистанционное амбулаторное мониторирование АД, ЭКГ – в 20% регионов
- Заочная выписка рецептов, заочная выдача больничных листков
- Пациентам старшей возрастной группы, включенным в Программу бесплатного лекарственного обеспечения осуществляется доставка лекарственных препаратов на дом

# Основные риски недостижения целевых показателей региональных программ по борьбе с ССЗ в 2020 г

- **Риски недостижения целевых показателей смертности от инфаркта миокарда и инсульта:** Ограничение доступности ДН в условиях изоляции и карантинных мероприятий; Снижение доступности оперативных вмешательств (ЧКВ, кардиохирургических операций); Снижение доступности стационарной помощи при хронических ССЗ;
- **Риски недостижения целевых показателей летальности при инфаркте миокарда и инсульте:** Снижение профильности госпитализации при острых ССЗ; Ограничение медикаментозного лечения из-за нежелательных лекарственных взаимодействий у инфицированных больных с ССЗ;
- **Риски недостижения целевых значений количества ЧКВ, отношения количества ЧКВ к числу перенесших ОКС:** Снижение доступности оперативных вмешательств (ЧКВ, кардиохирургических операций); Снижение доступности стационарной помощи при хронических ССЗ;
- **Проблема инфицирования персонала** (СМП, ЧКВ-центров, кардиохирургических и кардиологических отделений, поликлиник) – **увеличение всех рисков**

# Предлагаемые мероприятия по снижению рисков недостижения целевых показателей региональных программ по борьбе с ССЗ в 2020 г

- **Сохранение доступности диспансерного наблюдения в условиях изоляции и карантинных мероприятий — дистанционные контакты, обучение самоконтролю, активный надомный патронаж средним медперсоналом, заочная выписка препаратов для продолжения лечения, доставка лекарств тяжелым больным силами волонтеров, адресные выезды для программирования кардиостимуляторов;**
- **Сохранение доступности оперативных вмешательств (ЧКВ, кардиохирургических операций) — сохранение профильных стационаров и отделений, исключение перепрофилирования федеральных учреждений с кардиохирургическими отделениями и отделениями РХМДЛ;**
- **Обеспечение профильности госпитализации при острых ССЗ — строгое администрирование помощи на догоспитальном этапе, работа единых диспетчерских;**
- **Предотвращение инфицирования персонала — обеспечение эффективными СИЗ персонала и пациентов независимо от профиля учреждений и подразделений, регулярные скрининги на инфицированность вирусом SARS-CoV2, 100% вакцинация (в перспективе)**
- **Доступность медикаментозного лечения инфицированным больным, применение препаратов без риска нежелательных лекарственных взаимодействий (дабигатран, гепарины, прасугрел после ЧКВ)**
- **Доступность планового стационарного лечения — после окончания массовых противоэпидемических мероприятий**





**Активизация  
телемедицинских  
консультации  
федеральных НМИЦ по  
профилям  
медицинской помощи**