



## ПОСТАНОВЛЕНИЕ АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА ОМСКА

от 8 июля 2010 года № 564-п

Об организации и способах совершенствования медицинской помощи  
больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в городе Омске

В целях реализации мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в городе Омске, руководствуясь Федеральным законом «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Уставом города Омска, постановляю:

1. Принять к сведению информацию об организации и способах совершенствования медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в городе Омске согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Департаменту здравоохранения Администрации города Омска подготовить:

1) проект правового акта Администрации города Омска о создании межведомственной комиссии по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в муниципальных учреждениях здравоохранения города Омска, в срок до 1 августа 2010 года;

2) проект постановления Администрации города Омска «Об утверждении долгосрочной целевой программы города Омска «Совершенствование медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в городе Омске» на 2011 – 2015 годы» в срок до 1 сентября 2010 года.

3. Управлению информационной политики Администрации города Омска опубликовать настоящее постановление в средствах массовой информации и в сети «Интернет» на официальном сайте Администрации города Омска.

4. Контроль за исполнением настоящего постановления оставляю за собой.

Мэр города Омска

В.Ф. Шрейдер

Приложение  
к постановлению Администрации города Омска  
от 8 июля 2010 года № 564-п

## ИНФОРМАЦИЯ

об организации и способах совершенствования медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в городе Омске

Необходимость совершенствования системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в городе Омске обусловлена высокой распространенностью острых заболеваний сердца и мозга среди населения города Омска, неблагоприятными социальными и экономическими последствиями болезней системы кровообращения, а также имеющимся в ряде регионов (Алтайский, Ставропольский край, Воронежская, Свердловская, Ивановская, Сахалинская области и др.) положительным опытом внедрения современных организационных и лечебно-диагностических технологий, разработанных Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

В городе Омске заболеваемость инфарктом миокарда в 2007 году составила 160 на 100 тыс. населения, в 2008 году – 202, в 2009 году – 192. После перенесенного инфаркта миокарда каждый десятый больной умирает в течение первого года болезни, около 50 процентов больных остаются нетрудоспособными. Заболеваемость инсультом в 2009 году составила 425 на 100 тыс. населения. Смертность в течение острого периода инсульта составляет более 30 процентов больных, после проведенного лечения полностью восстанавливаются не более 8 процентов больных. Эти показатели не превышают аналогичные в регионах, участвующих в реализации мероприятий по совершенствованию системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, однако различаются исходы острых заболеваний. Так, к примеру, в учреждениях здравоохранения Барнаула, Бийска, Пятигорска, Воронежа и других городов России восстановление способности к самообслуживанию при выписке из стационара наблюдается более чем у 70 процентов больных.

На сегодняшний день в городе Омске отсутствует единая информационная база данных, позволяющая вести электронные регистры, как в муниципальных учреждениях здравоохранения города Омска, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь (далее – поликлиника), так и в муниципальных учреждениях здравоохранения города Омска, оказывающих стационарную медицинскую помощь (далее – стационар). Кроме того, недостаточная эффективность лечебных мероприятий обусловлена во многом несоблюдением пациентами врачебных рекомендаций, поздней обращаемостью за медицинской помощью при острых ситуациях, что непосредственно связано с низким уровнем информированности и ответственности населения города Омска за свое здоровье.

Экономическое бремя болезней системы кровообращения огромно. По данным Всемирной организации здравоохранения в Российской Федерации не прямые расходы, связанные с заболеваемостью инсультом и инфарктом миокарда, следствием которых являются преждевременная смертность, инвалидность и временная нетрудоспособность граждан, составляют 304 млрд. руб. в год. В городе Омске смертность от болезней системы кровообращения в 2009 году составила 683,7 на 100 тыс. населения. Стоимость лечения 1 больного с инсультом составляет более 120 тыс. руб. в год, инфарктом миокарда – более 100 тыс. руб. в год. Общая сумма прямых расходов, связанных с заболеваемостью инсультом (из расчета 3000 новых случаев в год), составляет около 400 млн. руб. в год.

Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации в рамках реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, изданы приказы от 6 июля 2009 года № 389н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (далее – приказ № 389н) и от 19 августа 2009 года № 599н «Об утверждении Порядка оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля» (далее – приказ № 599н).

Мероприятия по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями необходимо внедрять вне зависимости от включения Омской области в перечень субъектов Российской Федерации, бюджетам которых предоставляются субсидии на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, связанных с закупкой медицинского оборудования для учреждений здравоохранения субъектов Российской Федерации и муниципальных образований в целях реализации мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями (по прогнозам на 2011 год), исходя из имеющихся ресурсов муниципалитета.

В рамках федерального софинансирования субъектов Российской Федерации для учреждений здравоохранения, в том числе для учреждений здравоохранения муниципальных образований, предусмотрено обеспечение сосудистых отделений высокотехнологичным и высокотехнологичным оборудованием (компьютерные томографы, диагностические комплексы для ультразвуковых исследований, ангиографические аппараты). Затраты на другое лечебно-диагностическое оборудование, обеспечение подготовки медицинских кадров и иные затраты должны осуществляться за счет средств бюджета города Омска.

Департаментом здравоохранения Администрации города Омска после детального изучения опыта пилотных регионов Российской Федерации (города Барнаул, Бийск, Воронеж, Екатеринбург, Пятигорск) разработаны новые подходы к решению задач по оптимизации и совершенствованию системы

оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которые включают в себя:

- 1) мероприятия по первичной профилактике болезней системы кровообращения;
- 2) реорганизацию существующей базы муниципальных учреждений здравоохранения города Омска (далее – учреждение здравоохранения) для лечения больных с острым инфарктом миокарда и острым нарушением мозгового кровообращения;
- 3) создание системы реабилитации больных после оказания им специализированной медицинской помощи;
- 4) информационное обеспечение учреждений здравоохранения.

Первичная профилактика болезней системы кровообращения заключается в предупреждении развития заболеваний и их осложнений. Это, прежде всего, борьба с факторами риска: курением, злоупотреблением алкоголем, низкой физической активностью, избыточной массой тела, артериальной гипертонией, нарушением углеводного и липидного обменов.

Способ реализации данного направления – информирование населения через средства массовой информации и через комитеты территориального общественного самоуправления города Омска. Департаментом здравоохранения Администрации города Омска проводятся круглые столы с представителями печатных и электронных средств массовой информации. В 2009 году проведено 4 круглых стола по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и лекарственного обеспечения. В 2010 году проведен круглый стол по вопросам раннего выявления и профилактики инсультов, организации работы центров здоровья, открытых на базе учреждений здравоохранения. Стало традицией создание и демонстрация филиалом федерального государственного унитарного предприятия «Всероссийская государственная телевизионная и радиовещательная компания» «Государственная телевизионная и радиовещательная компания «Иртыш» теле- и радиопередач с участием врачей. Департаментом здравоохранения Администрации города Омска планируется подготовка серии телепередач о самопомощи и взаимопомощи при острых заболеваниях сердца и сосудов. В течение 2009 года главными врачами учреждений здравоохранения совместно с врачами-специалистами проведены 153 тематические встречи с жителями города Омска в комитетах территориального общественного самоуправления города Омска. Первым результатом работы с населением города Омска следует считать увеличение в 2010 году до 55 процентов (по сравнению с 28 процентами в 2008 году) числа лиц, поступивших в стационар в первые 6 часов от начала болевого синдрома при остром инфаркте миокарда.

Ввиду актуальности проблемы высокого уровня сердечно-сосудистых заболеваний необходимо более широкое использование наружной рекламы (с использованием муниципального автотранспорта, рекламных щитов и т.д.), увеличение количества демонстрируемых видеороликов на омских телеканалах и видеомониторах в общественных местах, информационных материалов в сети «Интернет» в целях формирования у населения города Омска чувства

ответственности за свое здоровье, повышенного внимания к своему физическому состоянию и навыков соблюдения правил поведения при уже случившемся заболевании.

Важным инструментом раннего выявления и лечения сердечно-сосудистых заболеваний является проведение дополнительной диспансеризации работающего населения. В городе Омске за 4 года реализации данного направления приоритетного национального проекта «Здоровье» осмотрено около 160 тыс. человек. Среди них более 70 процентов имеют высокий риск развития сердечно-сосудистых заболеваний из-за наличия факторов риска. При этом подавляющее большинство людей считали себя здоровыми и за медицинской помощью не обращались. Посредством внедрения в учреждениях здравоохранения программного комплекса «Мединфо-Город» – программы персонифицированного сбора и учета информации о пациентах и объемах медицинской помощи – информация о каждом законченном случае диспансеризации из поликлиники, проводившей медицинский осмотр, передается в поликлинику по месту жительства для обязательного информирования гражданина, прошедшего диспансеризацию, о результате медицинского осмотра и дальнейшего диспансерного наблюдения в поликлинике по месту жительства.

Еще одно перспективное направление, требующее дальнейшего развития – центры здоровья, начавшие работу 1 января 2010 года в трех учреждениях здравоохранения, а именно: в Муниципальном учреждении здравоохранения (далее – МУЗ) «Городская поликлиника № 6», МУЗ «Медико-санитарная часть № 4», МУЗ «Городская поликлиника № 4».

Пройти обследование в центре здоровья может бесплатно любой житель города Омска, застрахованный в системе обязательного медицинского страхования. В центре здоровья проводится консультирование и обучение граждан гигиеническим навыкам по сохранению и укреплению здоровья, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, борьбе с факторами риска различных заболеваний (курение, алкоголь, гиподинамия).

За 5 месяцев 2010 года в 3 центрах здоровья города Омска обследовано 9805 человек, в том числе 1605 студентов, 3530 работающих граждан.

По результатам проведенных консультаций и обследований выявлено 2758 человек (28 процентов) практически здоровых, 7047 человек (72 процента) с функциональными расстройствами, 21 человек госпитализирован, 7026 человек направлены в поликлиники по месту жительства для амбулаторного лечения.

Вторым основным направлением оптимизации и совершенствования муниципальной системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями является реорганизация существующей базы учреждений здравоохранения для лечения больных с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения. Реформирование кардиологической и неврологической служб в городе Омске предполагается провести в соответствии с приказами № 389н, № 599н.

Скорую медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями оказывают 56 врачебных бригад и 43 фельдшерских бригады скорой медицинской помощи МУЗ «Станция скорой медицинской помощи».

Еще одной первоочередной задачей для обеспечения оказания скорой медицинской помощи является установка базовых программ управления бригадами скорой медицинской помощи и программного комплекса «Мединфо-Город», которые позволят иметь достоверную и оперативную информацию для эффективного управления ресурсами скорой медицинской помощи.

В результате принятых департаментом здравоохранения Администрации города Омска мер МУЗ «Станция скорой медицинской помощи» в настоящее время обеспечено необходимыми лекарственными средствами. При условии дооснащения бригад скорой медицинской помощи необходимым оборудованием будут широко внедряться современные технологии лечения острого коронарного синдрома.

Достижением для города Омска по сравнению с иными регионами Сибирского федерального округа является внедрение догоспитального тромболизиса при остром коронарном синдроме. В 2009 и 2010 годах каждому второму пациенту введение тромболитического препарата осуществлено на этапе оказания скорой медицинской помощи. В 2009 году и за 4 месяца 2010 года бригадами скорой медицинской помощи МУЗ «Станция скорой медицинской помощи» проведено 400 тромболизисов с применением лекарственных препаратов «Стрептокиназа», «Актелизе» на общую сумму более 4 млн. руб. Проведение тромболизиса составило 11,4 процента от всех случаев инфаркта миокарда. Летальность больных, которым был проведен тромболизис, составила 8,5 процента, в то время как показатель летальности в целом от инфаркта миокарда составил 15,8 процента. При более раннем (в первые 4 – 6 часов от начала болевого синдрома) обращении больных за медицинской помощью частота применения тромболизиса увеличится примерно в 2 раза.

Неотложная стационарная медицинская помощь больным с острым инфарктом миокарда оказывается в кардиологических отделениях МУЗ «Медико-санитарная часть № 7», МУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1», МУЗ «Медико-санитарная часть № 9», МУЗ «Городская клиническая больница № 4». С учетом распределения численности населения по административным округам города Омска медицинская помощь будет оказываться в 5 отделениях (в Ленинском административном округе города Омска отделение будет создано на базе МУЗ «Медико-санитарная часть № 4»).

На сегодняшний день оснащение кардиологических отделений и блоков интенсивной терапии кардиологических отделений учреждений здравоохранения не соответствует стандарту оснащения, утвержденному приказом № 599н: отсутствуют функциональные кровати, системы теле-ЭКГ, передвижные аппараты для ультразвукового исследования сердца и сосудов, системы централизованной подачи кислорода к каждой койке, системы экстренного оповещения (сигнализации) из палат от каждой койки на пост медицинской сестры. Блоки интенсивной терапии кардиологических отделений

не оснащены противопрележневыми матрасами, прикроватными кардиомониторами с центральным пультом и автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленные пределы, аппаратурой для исследования основных показателей гемодинамики, электрокардиостимуляторами для стимуляции сердца, внутрисосудистых стентов, аппаратами для вспомогательного кровообращения, инфузоматами, передвижными рентгеновскими аппаратами и другим оборудованием.

В связи с этим необходимо выделение дополнительных финансовых средств за счет бюджета города Омска для оснащения учреждений здравоохранения необходимым оборудованием. Размер необходимых финансовых средств будет определен после детального анализа потребности в оборудовании в каждом учреждении здравоохранения.

Реорганизация системы оказания медицинской помощи кардиологическим больным предполагает изменение подхода к оказанию медицинской помощи. Оказание плановой и неотложной медицинской помощи при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля должно осуществляться в соответствии с приказом № 599н: оказание неотложной медицинской помощи должно начинаться в кратчайшие сроки от начала коронарного синдрома (в течение первых 3 – 6 часов), госпитализация больных должна производиться в блок интенсивной терапии учреждения здравоохранения, ранняя реабилитация больных должна проводиться с применением современного оборудования и технологий, а также должна быть создана единая персонифицированная база данных больных кардиологического профиля.

Отдельного рассмотрения требует вопрос о внедрении рентгенохирургических методов диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний. С 2008 года в МУЗ «Городская клиническая больница № 4» работает ангиографическая установка, на которой за период с 2008 года по май 2010 года выполнено 846 диагностических исследований, в том числе 728 коронарографий, 32 вентрикулографии, 26 шунтографий, 9 аортографий, 17 илеокаваграфий, 21 ангиопульмонография, 11 исследований периферических сосудов, 1 ангиография дуги аорты и 1 ангиография почечных сосудов. Выполнено 94 лечебные манипуляции, в том числе 2 балонные ангиопластики коронарных артерий, 35 стентирования, 24 радиочастотные абляции, 25 имплантаций временных электрокардиостимуляторов, 7 имплантаций постоянных электрокардиостимуляторов, 2 стентирования периферических артерий.

В результате реорганизации коечного фонда учреждений здравоохранения в МУЗ «Медико-санитарная часть № 7» будет создано кардиологическое отделение восстановительного лечения больных нестабильной стенокардией, острым инфарктом миокарда и больных после кардиохирургических вмешательств. Для проведения реабилитации больных с указанными заболеваниями требуется оборудование на территории учреждения площадки для проведения лечения дозированной физической нагрузкой.

Неотложная стационарная медицинская помощь больным с острым нарушением мозгового кровообращения оказывается в 5 неврологических

отделениях учреждений здравоохранения: в МУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1», МУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2», МУЗ «Омская городская клиническая больница № 1 имени Кабанова А.Н.», МУЗ «Медико-санитарная часть № 4», МУЗ «Городская клиническая больница № 11». Кроме того, по прогнозам на 2011 год в рамках финансового обеспечения за счет бюджетных ассигнований из федерального бюджета мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, планируется создание первичных сосудистых отделений в МУЗ «Медико-санитарная часть № 9», МУЗ «Городская клиническая больница № 4».

Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных вследствие острого нарушения мозгового кровообращения функций нервной системы, должен проводиться с первого дня госпитализации больного и после выписки больного из отделения бригадой специалистов отделения учреждения здравоохранения, включающей врачей лечебной физкультуры, врачей восстановительной медицины, врачей по физиотерапии, логопеда, инструктора по лечебной физкультуре, медицинского психолога, социального работника.

В случае включения Омской области в перечень субъектов Российской Федерации, бюджетам которых предоставляются субсидии на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, связанных с закупкой медицинского оборудования для учреждений здравоохранения субъектов Российской Федерации и муниципальных образований в целях реализации мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями (по прогнозам на 2011 год), предполагается введение дополнительных ставок специалистов для организации работы во вновь открываемых отделениях. Подготовка и переподготовка специалистов будет осуществляться в определенных Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации центрах профессиональной подготовки.

Реорганизация системы оказания медицинской помощи неврологическим больным предполагает изменение подхода к оказанию медицинской помощи. Оказание плановой и неотложной медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения должно осуществляться в соответствии с приказом № 389н: оказание неотложной медицинской помощи должно начинаться в кратчайшие сроки от начала инсульта (в течение первых 3 часов), госпитализация больных должна производиться в блок интенсивной терапии учреждения здравоохранения, ранняя реабилитация больных должна проводиться с применением современного оборудования и технологий, а также должна быть создана единая персонифицированная база данных больных кардиологического профиля.

Важным направлением в оказании медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения является создание системы реабилитации больных, перенесших инсульт. В настоящее время необходимо доукомплектование плановых отделений неврологии в МУЗ «Городская



больница № 17», МУЗ «Медико-санитарная часть № 9», МУЗ «Городская больница № 2» лечебно-диагностическим оборудованием и медицинскими кадрами для осуществления реабилитации больных, перенесших инсульт, в полном объеме. В МУЗ «Городская больница № 17», МУЗ «Городская больница № 9» будет организован медицинский и социальный уход за больными после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения со значительными нарушениями его функций.

В свете рассматриваемой проблемы следует указать на имеющиеся резервы по реструктуризации коечного фонда. Необходимо изменить сложившуюся практику госпитализации на круглосуточные койки лиц, направленных для проведения медико-социальной экспертизы годности к военной службе. В подавляющем большинстве случаев вопросы экспертизы могут и должны быть решены в условиях дневных стационаров поликлиник по месту жительства граждан, подлежащих первоначальной постановке на воинский учет и призыву на военную службу. В связи с этим требуется принятие нормативных актов по данному вопросу на региональном уровне.

Разработанные департаментом здравоохранения Администрации города Омска мероприятия по оптимизации и совершенствованию оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в учреждениях здравоохранения предполагают:

1) реализацию широкомасштабных мероприятий по первичной профилактике болезней системы кровообращения для повышения информированности населения города Омска и ответственности за собственное здоровье;

2) реорганизацию существующей базы учреждений здравоохранения для лечения больных с острым коронарным синдромом или острым нарушением мозгового кровообращения посредством реструктуризации круглосуточных коек, перераспределения ставок внутри системы муниципального здравоохранения города Омска в пользу неотложных отделений в соответствии с приказами № 389н, № 599н;

3) организацию новых отделений для долечивания больных после оказания неотложной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях;

4) дооснащение лечебно-диагностическим оборудованием всех подразделений кардиологической и неврологической служб;

5) внедрение современных эффективных технологий оказания медицинской помощи в соответствии с приказами № 389н, № 599н.

При этом основой эффективного клинического управления системой оказания медицинской помощи является объединение в единую информационную сеть всех структурных подразделений системы муниципального здравоохранения города Омска (скорой медицинской помощи, поликлиник, стационаров, патолого-анатомических отделений), что позволит иметь достоверную и оперативную информацию о состоянии здоровья населения города Омска и эффективности управления системой здравоохранения города Омска. Это требует дополнительных финансовых

*Ваннер*

затрат на оборудование учреждений здравоохранения компьютерной техникой, телекоммуникационными, радиоэлектронными системами.

При условии проведения предложенных департаментом здравоохранения Администрации города Омска мероприятий по оптимизации и совершенствованию оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в учреждениях здравоохранения смертность от болезней системы кровообращения будет иметь дальнейшую тенденцию к снижению, выживаемость больных с инсультом в течение первого месяца протекания болезни составит более 85 процентов, в течение 2 лет – более 80 процентов, восстановление способности к самообслуживанию – более 70 процентов.

---

*Иванов*  
*Иванов*