ИТОГОВЫЙ ДОКУМЕНТ
по результатам общественного мониторинга Общественной палаты Республики Крым «Об уровне оказания амбулаторно-поликлинической помощи больным с болезнями сердечно-сосудистой системы в медицинских учреждениях регионов Республики Крым»

В рамках отраслевого общественного мониторинга члены Комиссии Общественной палаты Республики Крым по вопросам трудовых отношений, социальной политики, здравоохранению и делам ветеранов комиссионно посещено 30 медицинских организаций, в которых оценивались:

- организация амбулаторной помощи больным с болезнями системы кровообращения (в т.ч. неотложной помощи, доступности оказания АПП);
- организация льготного лекарственного обеспечения.

Кроме того, в рамках общественного мониторинга проанализирована медицинская документация, вынесены адресные предложения в контексте нижеуказанной информации.

Результаты общественного мониторинга

Население Республики Крым составляет 1 896 393 человека, из которых 49,0 % – сельские жители, 55% – люди трудоспособного возраста, и 20% – детское население.

В Республике Крым ведется всесторонняя работа по созданию условий для увеличения населения, снижения его смертности. Плановое значение количества сохраненных жизней в 2022 году составляет 3 457 человек. За первое полугодие 2022 года число сохраненных жизней составляет 1720. При сохранении динамики снижения смертности, целевое значение вышеуказанного показателя к концу года будет достигнуто.

В 2022 году увеличение показателя смертности населения (по сравнению с аналогичным периодом 2019 года – *до ковидный период*) регистрируется по следующим причинам:

- от болезней органов дыхания – рост практически в три раза.
- от болезней нервной системы – рост на 80,7%.
- от болезней органов пищеварения – рост на 6,4%.

Показатель смертности от всех причин по Республике Крым за шесть месяцев 2022 года составил 16,4 на 1 000 населения. Выше среднереспубликанского показателя – смертность в Джанкойском районе – 19,3, Раздольненском районе – 18,7, городе Феодосия – 18,1, Черноморском районе – 17,7, Сакском районе – 17,7, Бахчисарайском районе – 17,7. Абсолютное число умерших за шесть месяцев 2022 года составило

15 350 человек, что на 271 человека или на 1,7% меньше, чем за аналогичный период 2021 года (15 621 человек).

Смертность от болезней системы кровообращения (далее – БСК) продолжает занимать первое место. За шесть месяцев 2022 года показатель смертности от БСК составил 734,6 на 100 тыс. населения. Тем не менее, этот показатель на 10,7% ниже показателя аналогичного периода 2021 года (823,2).

На втором месте – смертность населения от новообразований. За январь-июнь 2022 года показатель вырос на 2,9% и составил 219,2 на 100 тыс. населения (в сравнении с январем-июнем 2021 года).

На третьем месте среди причин смертности населения Республики Крым – болезни органов дыхания. В 2022 году (за первые полгода) показатель составил 138,6 на 100 тыс. населения, что больше на 4,7% в сравнении с аналогичным периодом 2021 года (132,3 на 100 тыс. населения).

Анализируя показатель смертности от болезней системы кровообращения, который за половину 2022 году по Крыму составил 734,6 на 100 тысяч населения, можно отметить, что выше среднереспубликанского, показатели в следующих регионах: Сакском районе – 902,0, Керчи – 861,6, Симферополе – 837,7, Алуште – 801,5, Судаке – 791,7, Красноперекопском районе – 765,4. В Белогорском, Кировском, Черноморском и Нижнегорском районе показатель смертности от БСК не превышает – 600,0 на 100 тыс. населения.

Для снижения смертности от БСК проводятся масштабные мероприятия, в т. ч.:

- с 2022 года три первичных сосудистых отделения (ПСО) перепрофилированы в региональные сосудистые центры (РСЦ), в которых стали проводиться высокотехнологические операции при ОКС и ОНМК, в том числе тромбэкстракции, каротидные эндартерэктомии, стентирование коронарных артерий и другие вмешательства;

- организовано дополнительное ПСО для лечения ОНМК на базе Нижнегорской районной больницы;

- развернуто дополнительное отделение реабилитации для больных ЦНС на 20 коек;

- в районах, где находятся ПСО, открываются амбулаторные отделения реабилитации;

- продолжается работа по дооснащению ПСО и РСЦ. Так в 2022 году предусмотрена закупка 96 единиц оборудования, в том числе МРТ и КТ.

Тем не менее, существуют проблемные вопросы, связанные с:

- функционированием первичного звена здравоохранения;
- доступности АПП;
- выявления заболеваний у прикрепленного населения (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры);
- льготным лекарственным обеспечением (ЛЛО) категорий лиц, нуждающихся в ЛЛО.

Самой эффективной мерой по снижению общей смертности являются профилактика заболеваний в виде профилактических осмотров и диспансерного наблюдения.

В структуре профилактических мероприятий в Республике Крым за шесть месяцев 2022 года основную долю составляют профилактические осмотры и диспансеризация детей, на втором месте – диспансеризация определенных групп взрослого населения, предварительные и периодические осмотры взрослого населения составляют, профосмотры взрослого населения и углубленная диспансеризация.

По итогам профилактических мероприятий и диспансеризации за семь месяцев 2022 года было выявлено впервые 28 235 случаев неинфекционных заболеваний. В рамках Регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» целевой показатель «Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения» запланирован в 2022 году – 34,9%, то есть 661 841 человек от численности населения Республики Крым (1 896 393 чел. по состоянию на 01.01.2022). По оперативным данным медицинских организаций Республики Крым под диспансерным наблюдением находится 596 863 пациента, по поводу 1 056 663 заболеваний.

В соответствии с планом ТФОМС РК в 2022 году подлежит диспансерному наблюдению 539 674 человек. В 2022 году прошло – 125 231 человек (по состоянию на 01.08.2022). Совместно с ТФОМС РК, в рамках регистра застрахованных, сформирован перечень пациентов в возрасте от 18 лет и старше, не обращавшихся за медицинской помощью в рамках программы ОМС с 01.01.2020 по 01.01.2022 в разрезе каждой МО. Еженедельно проводится мониторинг результатов проведения мероприятий по информированию пациентов о необходимости явки.

За шесть месяцев 2022 года заболеваемость больных БСК в абсолютных цифрах уменьшилась на 24532 по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, что составило -8,9% (темп прироста). Говоря

простыми словами, в 2022 году обследовано в амбулаторных условиях на 24532 человек меньше, чем за аналогичный период прошлого года (связано с ограничительными мерами по Covid 19).

За шесть месяцев 2022 года процент охвата диспансеризацией, процент охвата профосмотрами, процент охвата углубленной диспансеризацией в Республике Крым составил всего 13,41%, 8,55%, 12,75% соответственно. Наиболее низкие показатели наблюдались: в ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр» (7,4%, 3,29%, 7,83%), ГБУЗ РК «Алуштинская центральная городская больница» (11,32%, 6,52%, 10,68%), ГБУЗ РК «Керченская городская больница №3» (7,23%, 1,34%, 5,15%), ГБУЗ РК «Красногвардейская центральная районная больница» (6,08%, 3,72%, 3,47%), ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №2» (9,11%, 16,92%, 11,64%), ГБУЗ РК «Джанкойская центральная районная больница» (7,69%, 4,13%, 13,44%), ГБУЗ РК «Центральная городская больница г. Армянска» (6,12%, 2,77%, 8,11%), ГБУЗ РК «Керченская городская больница №1» (9,68%, 2,37%, 13,51%), ГБУЗ РК «Ленинская центральная районная больница» (8,03%, 10,98%, 37,94%).

Повышение эффективности диспансерного наблюдения за лицами с хроническими неинфекционными заболеваниями (актуализация списков лиц, состоящих на диспансерном наблюдении на основе сверки с ТФОМС; использование дистанционных форм контроля (обзвоны, смс – информирование). Особый контроль осуществляется за пациентами с заболеваниями болезней системы кровообращения. Выделены группы высокого риска на каждом участке.

В СМИ проводится кампания по формированию настороженности к заболеваниям, лидирующим в структуре смертности, как у медицинских работников, так и у населения.

Выводы

1. На первом месте в структуре смертности находятся БСК, на втором – онкозаболевания, на третьем – болезни органов дыхания.
2. Для уменьшения смертности от основных причин необходим комплекс мер для выявления заболеваний, главными из которых являются диспансеризация, профосмотры, углубленная диспансеризация, проводимые на амбулаторно- поликлиническом этапе.
3. На низком уровне в РК находятся такие показатели как заболеваемость, процент охвата диспансеризацией, процент охвата профосмотрами, процент охвата углубленной диспансеризацией;

4. Необходимо совершенствование преемственности между этапами оказания медицинской помощи (амбулаторно- поликлинический- стационарный 2-го уровня- стационарный 3-го уровня).

Заместитель председателя
Комиссии Общественной палаты
Республики Крым по вопросам
трудовых отношений, социальной
политики, здравоохранению и делам ветеранов **В.И. САДОВОЙ**