

## **СЛАЙД 1**

Известно, что смертность от заболеваний сердечно-сосудистой системы занимает первое место среди причин смертности населения России.

В мае 2022 года наша медицинская организация вступила в пилотный проект «Совершенствование системы диспансерного наблюдения лиц с болезнями сердечно-сосудистой системы, путем создания механизмов проактивного подхода».

В данной презентации представлены основные этапы проекта и их результаты.

**СЛАЙД 2-3** Основной целью проекта являлось создание механизмов динамического проактивного наблюдения за группой пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Перед учреждением были поставлены задачи:

- проведение анализа текущего состояния по организации диспансерного наблюдения
- организация и внедрение системы передачи – получения данных о пациентах с сердечно-сосудистыми заболеваниями
- разработка и внедрение типовых алгоритмов для врачей-терапевтов участковых по организации и проведению диспансерного наблюдения за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

## **СЛАЙД 4**

В Городской поликлинике №23 до начала проекта, количество лиц с заболеваниями сердечно-сосудистой системы составляло 30327 человек. На диспансерном учете состояло 20197 человек (66,5%), что ниже целевых показателей.

## **СЛАЙД 5**

С учетом недостижения целевых показателей по охвату диспансерным наблюдением за пациентами с ССЗ, в учреждении реализованы следующие мероприятия:

выделен один день в неделю для участковых врачей –терапевтов по проведению диспансерного наблюдения

## **СЛАЙД 6**

налажено взаимодействие со службой 122 по приглашению пациентов на диспансерный прием на удобные для пациентов даты и время

## **СЛАЙД 7**

налажена автоматизированная выгрузка информации о выписанных из стационара пациентах

## **СЛАЙД 8**

у службы 122 появилась возможность получать информацию о пациенте для приглашения на диспансерный прием из ФТП папки.

## **СЛАЙД 9**

В МИС внедрена контрольная карта диспансерного наблюдения 030/у, где отмечены даты явки, запланированные посещения, результаты анализов.

## **СЛАЙД 10**

Есть возможность выгрузки патологических результатов анализов

## **СЛАЙД 11**

Внедрена электронная форма паспорта терапевтического участка.

## **СЛАЙД 12**

напоминание врачу о необходимости взятия пациента под диспансерное наблюдение.

## **СЛАЙД 13**

По результатам проведенных мероприятий мы увидели положительную динамику показателей в виде уменьшения количества вызовов бригад СМП, госпитализации и смертности, что отражено на слайде.

## **СЛАЙД 14**

На конец 2022 увеличилось количество пациентов с БСК, состоящих на Д учете до 46112 чел. (на 25915 до 87%)

## **СЛАЙД 15**

Нами, на базе учреждения, было проведено 5 семинаров по тиражированию проекта. Обучение прошли представители 59 медицинских организаций.

### **СЛАЙД 16**

С целью дальнейшего развития проекта, с учетом полученного опыта, в 2023г наше учреждение продолжило реализацию проекта, по совершенствованию системы диспансерного наблюдения пациентов с ХНИЗ в соответствии с Приказом МЗ РФ от 15.03.2022 №168н. На слайде представлены этапы реализации данного проекта.

### **СЛАЙД 17**

Нами проведена работа по анализу структуры ХНИЗ, зарегистрированных в учреждении. Данные о доли ХНИЗ представлены на слайде.

### **СЛАЙД 18**

Мы решили, что выделим приоритетные комбинации заболеваний для проведения диспансерного наблюдения. Все комбинации согласованы с главными внештатными специалистами Комитета по здравоохранению.

На слайде представлены комбинации заболеваний и количество лиц состоящих на Д учете с данными заболеваниями.

### **СЛАЙД 19**

В таблице групп заболеваний внесены коды коморбидных диагнозов, контролируемые показатели и кратность диспансерного наблюдения. Контролируемые показатели определены с учетом клинических рекомендаций.

### **СЛАЙД 20**

Ожидаемые результаты от внедрения проекта: ПРОЧИТАТЬ слайд.

В настоящее время оценить результаты пока не представляется возможным, так как проект в процессе реализации. О промежуточных результатах мы сможем поговорить к концу 2023г.