

ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОГРАММА – ПРОФИЛАКТИКА НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ И СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТНОСТИ И ИНВАЛИДИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ

	ИНДИКАТОР	Источник данных	2004 Исходный	2005	2006	2007 Средне-срочный обзор	2008	2009		Комментарии
								цель	факт	
А. ОЖИДАЕМОЕ ВЛИЯНИЕ ПРОГРАММЫ										
Влияние на сердечно-сосудистую заболеваемость	Показатель смертности от сердечно-сосудистых заболеваний среди 30-39 лет	РМИЦ	55,0	55,8	56,1	60,3	54,2	54,0	51,7	Целевые значения показателей смертности от ССЗ в возрастах 30-39 и 40-59 лет за 2009 год достигнуты. Таким образом, как и планировалось, идет процесс относительной стабилизации показателей смертности от ССЗ с тенденцией к их снижению. Данная ситуация объясняется начатыми мероприятиями по реализации Комплексной программы контроля ССЗ в КР, включающими действия по интегрированию кардиологической службы в первичное звено здравоохранения (позтапное открытие оснащенных областных кардиологических кабинетов), обучению, переобучению специалистов (на базе НЦКТ), а также проведению образовательной кампании для населения по борьбе с факторами риска ССЗ и внедрению принципов здорового образа жизни (прокат видеороликов).
	Показатель смертности от сердечно-сосудистых заболеваний среди 40-59 лет	РМИЦ	306,6	312,2	333,7	346,4	329,3	329,0	309,6	
В. ОЖИДАЕМЫЕ СЛЕДСТВИЯ ПРОГРАММЫ: УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА										
Следствие программы: Улучшение качества помощи	Уровень госпитальной смертности (в сроках до 14 дней после ОИМ)	НЦКТ Обзор карт пациентов	-	-	-	11,48	10,0	10,0	-	Данные в процессе анализа.
	Уровень госпитальной смертности (до 28 дней от начала ишемического инсульта)	Обзор карт пациентов	-	-	-	-	31,2	31,1	-	Данные в процессе анализа.
	Уровень госпитальной смертности (до 28 дней от начала геморрагического инсульта)	Обзор карт пациентов	-	-	-	-	46,8	46,0	-	Данные в процессе анализа.
	Частота повторных ОИМ и инсульта (включить в МКБ)	НЦКТ (Док.№45, повт.иссл.)	-	-	-	18,85 ОИМ 18,25 инс.	-	18,85 18,25	-	Данные в процессе анализа.
	Частота повторных инсультов в % (инсульт, развившийся позже 28 дней)	Обзор карт пациентов	-	-	-	-	35,2	35,0	-	Данные в процессе анализа.

	от предыдущего)									
С. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОГРАММЫ										
Поведение населения изменилось в отношении ключевых риск - факторов ССЗ таких, как курение и избыточный вес	% населения, курящего по крайней мере одну сигарету в день каждый день среди населения старше 18 лет	КИОД НЦКТ	-	-	-	55 (м) 5 (ж)	55 5	55 5	-	Данные в процессе анализа.
	% населения, имеющего ожирение (BMI>30)	КИОД НЦКТ	-	-	-	13,1	13,0	13,0	-	Данные в процессе анализа.
Система здравоохранения работает эффективно относительно повышения осведомленности населения об уровне АД и обеспечения того, что лица, имеющие гипертонию, регулярно принимают гипотензивные препараты	% тех, кто знает о том, что у них ГБ	КИОД (Док.№44 повт иссл.)	-	-	-	26,5	26,5	27,0	-	Данные в процессе анализа.
	% тех, кто получал лечение в последние 24 часа из тех, у кого ГБ	КИОД (Док.№44 повт иссл.)	-	-	-	17,1	-	18,0	-	Данные в процессе анализа.
	% взрослого населения с ГБ, состоящего на учете на уровне ПМСП	РМИЦ	-	-	-	9	9	10	-	Данные в процессе анализа.
Лечебные мероприятия основаны на доказательствах на всех уровнях оказания помощи	% пациентов, госпитализированных в первые 12 часов после появления симптомов	НЦКТ, КИОД Обзор карт пациентов (Док.№45 повт иссл.)	-	-	-	19,3	-	22,0	-	Данные в процессе анализа.
	% пациентов с ОИМ, получивших аспирин и гепарин на догоспитальном этапе	НЦКТ Обзор карт пациентов (Док.№45 повт иссл.)	-	-	-	3,2	-	10,0	-	Данные в процессе анализа.
	% пациентов с ОИМ и элевацией ST, получивших тромболитическую терапию	НЦКТ Обзор карт пациентов	-	-	-	16,5	18,3	20,0	-	Данные в процессе анализа.
	% пациентов с ОИМ, получивших аспирин, гепарин, бета-блокаторы и инг.АПФ в стационаре	НЦКТ Обзор карт пациентов (Док.№45 повт иссл.)	-	-	-	73,0	-	80,0	-	Данные в процессе анализа.
	% пациентов с ОКС, получивших статины при выписке	(Док.№45 повт иссл.)	-	-	-	17,5	66,0	67,0	-	Данные в процессе анализа.

Примечание “ - ” нет данных (отсутствие исследований)