Система мониторинга смертности с использованием модуля СУЗКК «Демография» как инструмент оценки мероприятий по снижению смертности

Начальник МИАЦ Краснодарского края
Рубцова Ирина Темировна, к.м.н.

Москва, Октябрь 2018

Указ Президента РФ от 7 мая 2018 г. N 204

определены национальные цели и стратегические задачи развития Российской Федерации на период до 2024 года

ожидаемая продолжительность жизни должна повыситься к 2024г. **до 78 лет (к 2030 г. - до 80 лет).**

обеспечение ускоренного внедрения цифровых технологий в экономике и социальной сфере

Сравнение темпа роста ожидаемой продолжительности жизни в Краснодарском крае за 12летние периоды

	Средний прирост ОППЖ в год за 12 летний период (лет)			Прирост ОППЖ за 12 лет (лет)		
	Оба пола	м	ж	Оба пола	м	ж
2006-2017	0,38	0,46	0,27	4,6	5,5	3,2
2019-2030*	0,55	0,59	0,48	6,63	7,11	5,82

*по прогнозу Росстата 03.10.2018г

на 01.10.2018г. К системе подключено 618 АРМ

345 тысяч
медицинских свидетельств
о смерти

326 тысяч
медицинских свидетельств
о рождении

2,5 тысячи
медицинских свидетельств
о перинатальной смерти

органы
ЗАГС

подсистема «Демография»

территориальный
орган Росстата
по Краснодарскому
краю

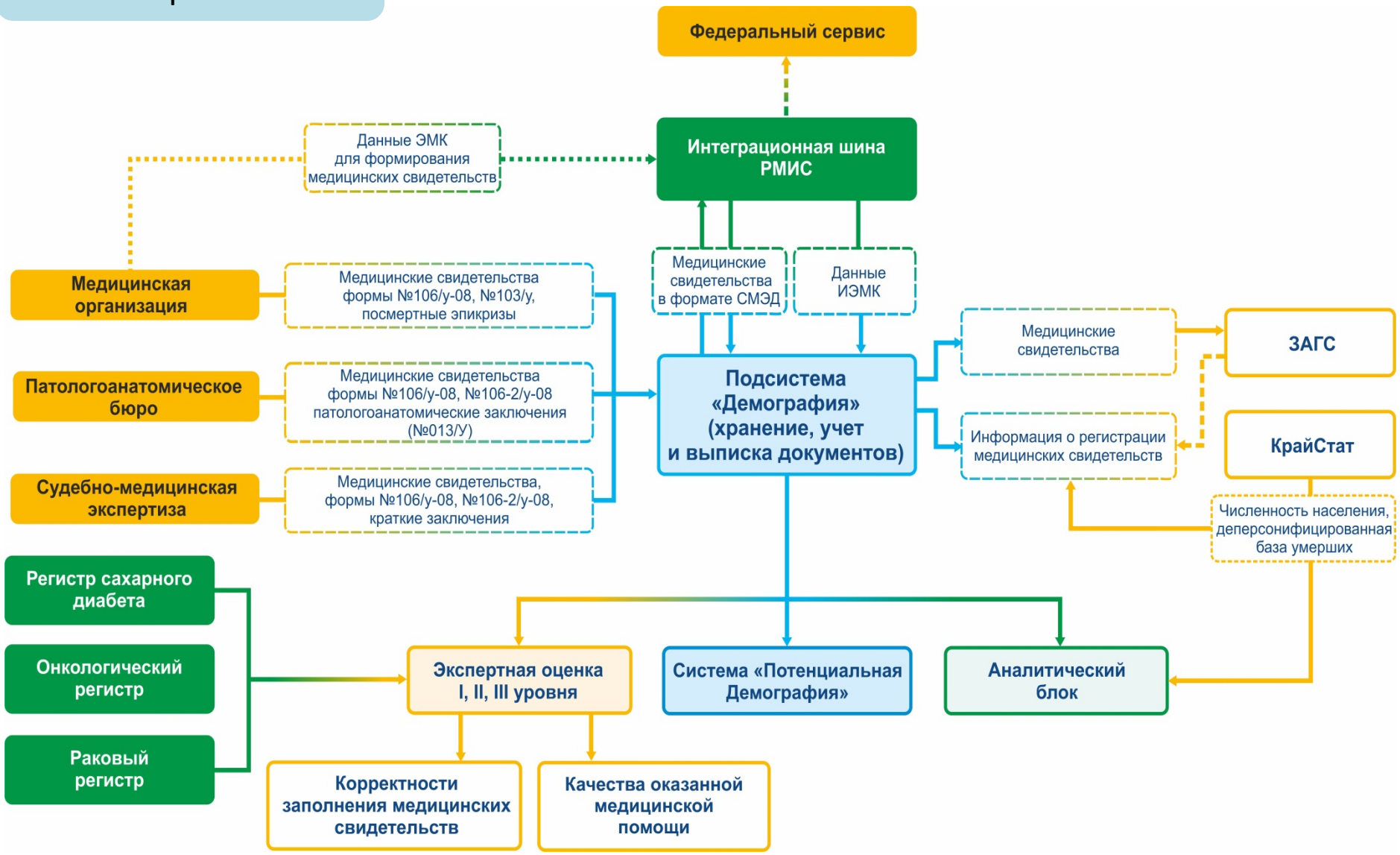
База содержит выгрузку формы –
1у «Сведения об умерших» РОССТАТА с 2012 года

Подсистема «Демография»
Схема взаимодействия

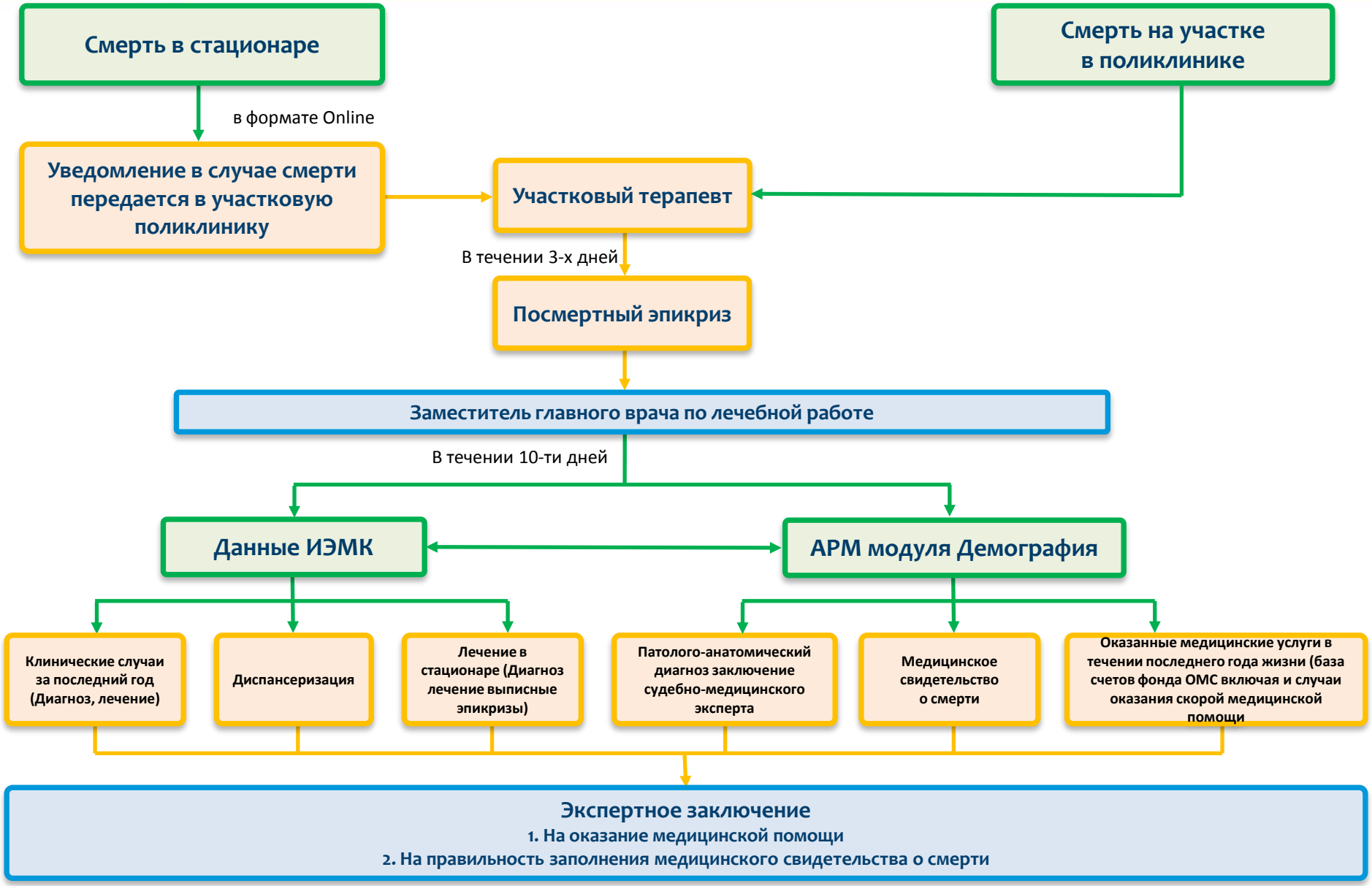
До сентября 2018 г.

Структура информационного обмена с внутриведомственными межведомственными системами

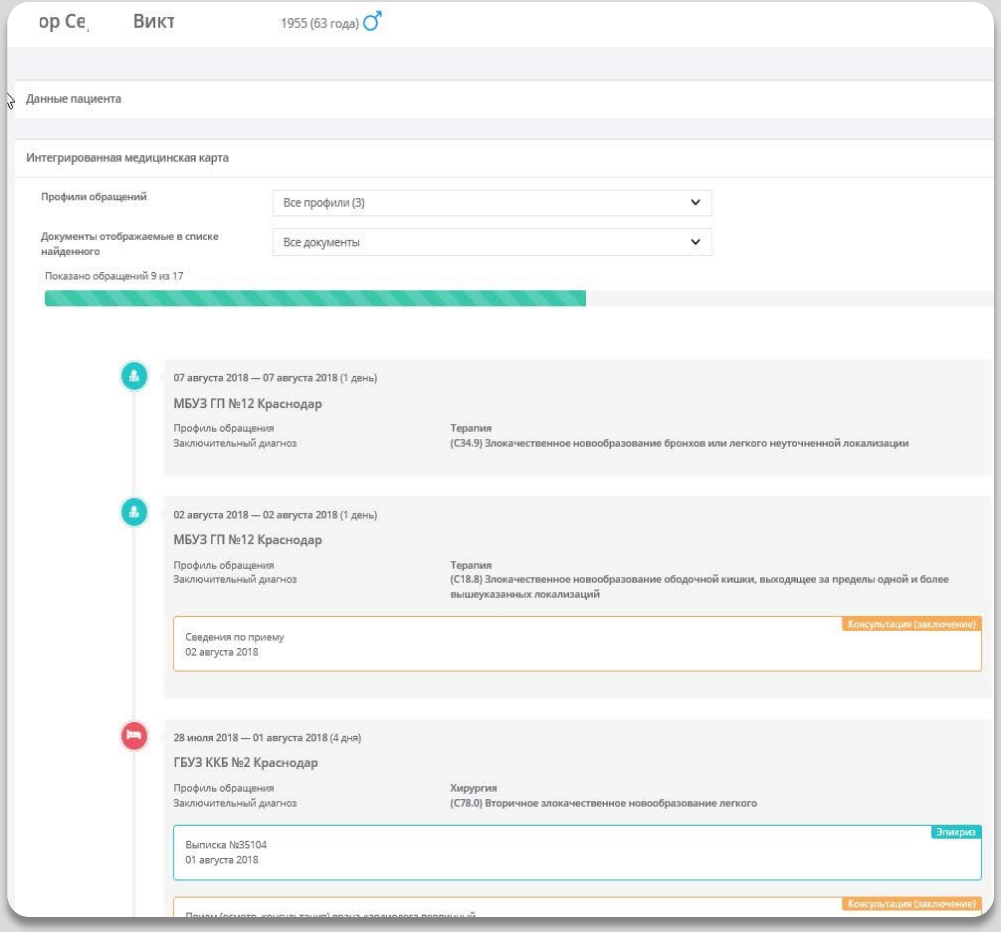
сентябрь 2018 г.

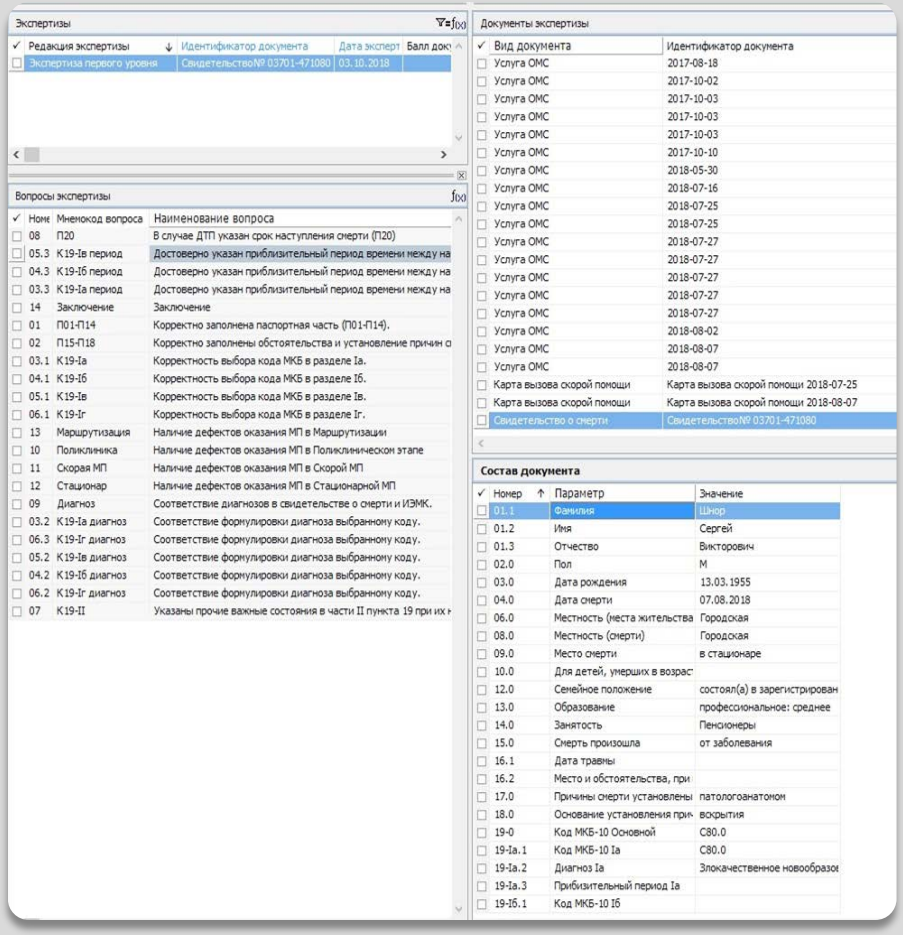


Алгоритм анализа случая смерти пациента на уровне участковой поликлиники



Обработка данных клинических случаев, представленных в ИЭМК





Ключевой документ ИЭМК - Посмертный эпикриз

Ключевой документ модуль «Демография», ПАРУС– Медицинское свидетельство о смерти

Шаг 1. Обработка данных клинических случаев, представленных в ИЭМК

14 июля 2017

МБУЗ ДГКБ №1 Краснодар

Лабораторное исследование
Общий (клинический) анализ крови развернутый
14 июля 2017

Лабораторное исследование
Общий (клинический) анализ крови развернутый
14 июля 2017

30 июня 2017 — 30 июня 2017 (1 день)

МБУЗ ГП №12 Краснодар

Профиль обращения — Терапия
Заключительный диагноз — (Z00.0) Общий медицинский осмотр

Лабораторное исследование
Результат исследования от 14.07.2017
14 июля 2017

18 августа 2017 — 20 сентября 2017 (34 дня)

ГБУЗ ККБ №2 Краснодар

Профиль обращения — Неврология
Заключительный диагноз — (G24.3) Спастическая к

Выписка №24429
20 сентября 2017

Компьютерная томография головы
06 сентября 2017

Календарь обращений

	Янв	Фев	Мар	Апр	Май	Июн	Июл	Авг	Сен	Окт	Ноя	Дек
2018												
2017												
2016												
2015												
2014												

Шаг 2. Обработка данных модуля Демография системы Парус (примеры заполнения карты вызова скорой медицинской помощи)

Документы экспертизы

✓	Вид документа	Идентификатор документа
☐	Карта вызова скорой помощи	Карта вызова скорой помощи 2018-08-07
☐	Свидетельство о смерти	СвидетельствоN 03701-471080

Состав документа

✓	Номер ↑	Параметр	Значение
☐	00	Дата вызова	2018-08-07
☐	01	Время приема вызова	06:37:12.159000
☐	02	Повод к вызову	НА ДОМ. Боли в сердце. Зады
☐	03	Вызов	первичный
☐	04	Место получения вызова бриг	телефон
☐	05	Причины выезда с опозданиеі	
☐	06	Состав бригады СМП	
☐	07	Место вызова	квартира
☐	08	Причина несчастного случая	
☐	09	Наличие клиники опьянения	нет
☐	10	Диагноз	С39.9 Злокачественное новоо
☐	11	Осложнения	
☐	12	Эффективность мероприятий	
☐	13	Оказанная помощь на месте в	ДЕКСАМЕТАЗОН 1,0, ЭУФИЛЛІ
☐	14	Отказ от транспортировки дл	
☐	15	Результат оказания скорой ме	улучшение
☐	16	Больной нуждается в	
☐	17	Результат выезда	оставлен на месте

Шаг 2. Обработка данных модуля Демография системы Парус (примеры оказанных медицинских услуг)

Медицинская организация	Условие оказания медицинской помощи	Код услуги	Наименование медицинской услуги	Код МКБ-10	Диагноз (МКБ-10)	Дата начала лечения	Дата окончания лечения	Сумма, руб.
МБУЗ ГП №4	поликлиника взрослая	B04.001.007	Прием акушерки смотрового кабинета профилактический	N95.2	Постменопаузный атрофический вагинит	30.03.2017	30.03.2017	107,38
МБУЗ ГП №4	неотложная помощь взрослому населению	B04.047.011	Прием (осмотр, консультация) фельдшера на дому (оказание неотложной помощи)	I95.2	Гипотензия, вызванная лекарственными средствами	29.01.2018	29.01.2018	492,30
ОСМП МБУЗ КГК БСМП	скорая медицинская помощь взрослая	B01.044.008	Оказание скорой мед. помощи фельдшерской бригадой	I95.2	Гипотензия, вызванная лекарственными средствами	29.01.2018	29.01.2018	0,00
МБУЗ ГП №4	неотложная помощь взрослому населению	B01.047.018	Прием врача-терапевта участкового на дому (оказание неотложной помощи)	K29.4	Хронический атрофический гастрит	31.01.2018	31.01.2018	492,30
МБУЗ ГП №4	поликлиника (участковая служба) взрослые	B01.023.001	Прием (осмотр, консультация) врача- невролога первичный	G40.0	Локализованная (фокальная/парциальная) идиопатическая эпилепсия и эпилептические синдромы с судорожными припадками с фокальным началом	14.02.2018	14.02.2018	0,00
МБУЗ ГП №4	неотложная помощь взрослому населению	B01.047.018	Прием врача-терапевта участкового на дому (оказание неотложной помощи)	I11.0	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца с (застойной) сердечной недостаточностью	27.02.2018	27.02.2018	492,30
ОСМП МБУЗ КГК БСМП	скорая медицинская помощь взрослая	B01.044.008	Оказание скорой мед. помощи фельдшерской бригадой	I64	Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	21.05.2018	21.05.2018	0,00
МБУЗ КГК БСМП	стационар взрослый	G10.1518.090	КСГ (стационар) Кровоизлияние в мозг	I61.1	Внутримозговое кровоизлияние в полушарие кортикальное	21.05.2018	21.05.2018	18 212,37

Посмертный эпикриз

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
"Краевая клиническая больница № 2"
министерства здравоохранения Краснодарского края
Кардиологическое отделение
350012, г. Краснодар, ул. Красных Партизан, 6, корп. 2
По всем вопросам обращаться в контакт-центр 222-00-02

ПОСМЕРТНЫЙ ЭПИКРИЗ

Дата рождения: **Возраст:** 63 года
Дата поступления: 07.08.2018 г. **Дата выписки:** 07.08.2018 г.

Основной диагноз: ИБС. Персистирующая фибрилляция предсердий. Снижение сократительной способности миокарда. Гипертоническая болезнь III ст. ХСН 2Б ст.
Конкурирующий: Susp С-г толстого кишечника, множественные метастазы в лёгкие, плевру и НПО. Канцероматоз. Асцит. Гидроперикард. Двусторонний гидроторакс.
Осложнения: ОССН. Вероятная тромбоэмболия легочных артерий.

Жалобы при поступлении:

на одышку

Выполненные исследования:

07.08.2018 Ультразвуковое исследование плевральной полости

07.08.2018 Эхокардиография с цветным картированием
ВИЗУАЛИЗАЦИЯ: затруднена осмотр в рем зале п\о. Больной в положении сидя!! ЛЕВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК: ВЕЛИЧИНА ПОЛОСТИ: КДР 43 мм ТОЛЩИНА СТЕНОК: ЗАДНЯЯ 10 мм МЖП 12 мм Масса миокарда 162,34 г СОКРАТИМОСТЬ: снижена ФИ 35% ХАРАКТЕР ДВИЖЕНИЯ МЖП: нормальный НЕПРЕРЫВНОСТЬ ПЕРЕГОРОДОЧНО-АОРТАЛЬНОГО СОЕДИНЕНИЯ: сохранена ЭКСКУРСИЯ СТЕНОК: гипокинезия диффузная ПРАВЫЕ ОТДЕЛЫ: четко не визуализируются МИТРАЛЬНЫЙ КЛАПАН: створки утолщены КОРЕНЬ АОРТЫ: 32 мм стенки уплотнены АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН: створки утолщены кальциноз АМПЛИТУДА РАСКРЫТИЯ: нормальная ТРИКУСПИДАЛЬНЫЙ КЛАПАН: б/о ПОЛОСТЬ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ: 38 мм Д-Эхо КГ: резко затруднена!,ПРИМЕЧАНИЕ: жидкость в полости перикарда за ЗСЛЖ до 42 мм, за верхушкой ЛЖ 50 мм, за правыми отделами 44 мм(в положении сидя!!)в плевральных синусах жидкость лоцируется справа, доходящая до угла лопатки, слева в синусе. НПВ- реакция на дыхание снижена - угроза тампонады сердца ЗАКЛЮЧЕНИЕ: ЭХО-КГ признаки гипертрофии миокарда ЛЖ со снижением общей сократимости,большого количества хидкости в полости перикарда, склеродегенеративных изменений стенок аорты, МК и АК. Угроза тампонады сердца. Правосторонний средний гидроторакс, левосторонний малый гидроторакс.

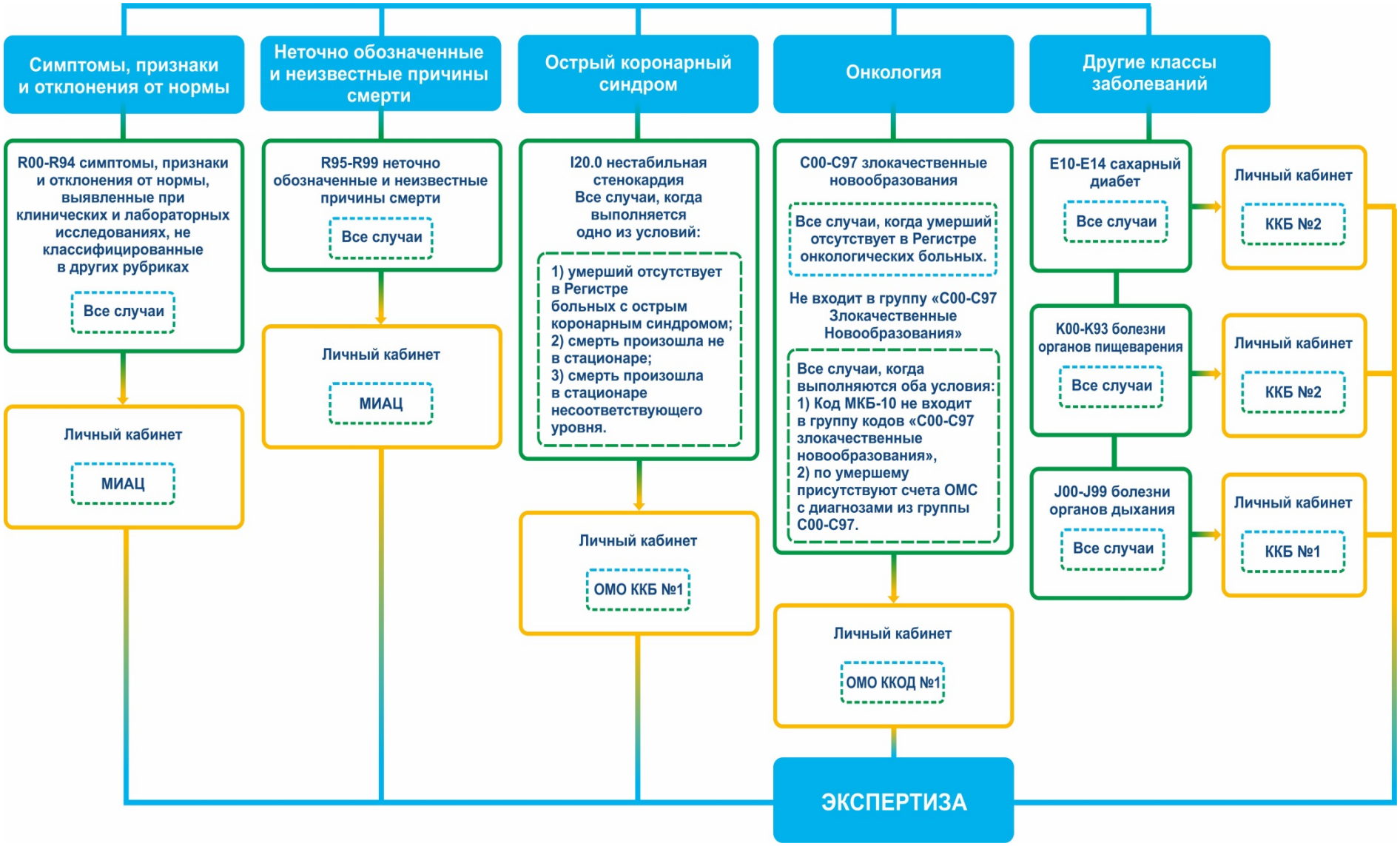
07.08.2018 Консультация врача-хирурга
Диагноз: Правосторонний средний, левосторонний малый гидроторакс
УЗИ плевральных полостей в динамике. При увеличении гидроторакса повторная консультация хирурга.
07.08.2018 Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога (оказание неотложной помощи)

Диагноз: ИБС. Пароксизмальная фибрилляция предсердий по анамнезу. Гипертоническая болезнь III ст. риск 4.
Конкурирующий диагноз: С-г толстого кишечника, множественные метастазы в лёгкие, плевру, НПО. Канцероматоз. Напряженный асцит
Cito выполнено ЭКГ:
интерпретация затруднена в связи с плохим качеством записи
07.08.2018 Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога (оказание неотложной помощи)
Диагноз: ИБС. Персистирующая фибрилляция предсердий. Гипертоническая болезнь III ст. риск 4.
Конкурирующий диагноз: С-г толстого кишечника, множественные метастазы в лёгкие, плевру, НПО. Канцероматоз. Напряженный асцит
Cito выполнено ЭКГ:
фибрилляция предсердий с ЧЖС 113 мин.
07.08.2018 Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога первичный
Диагноз: С-г толстого кишечника, множественные метастазы в лёгкие, плевру, НПО. Правосторонний средний, левосторонний малый гидроторакс. Хронический бронхит, обострение. ДН 1 ст
- Узи плевральных полостей. Осмотр хирурга, решение вопроса о разгрузочной плевральной пункции - Цефтриаксон 2 гр в/в стр

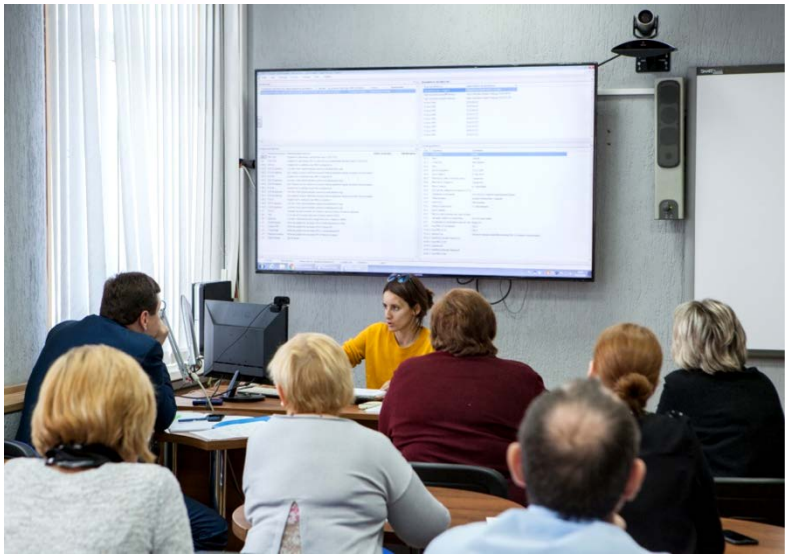
Резюме:
Пациент доставлен бр. СМП "Екатерининская" с диагнозом "С-г легких. ДН 3ст." в реан. зал ККБ№2. Из архивной выписки - в анамнезе пароксизмальная фибрилляция предсердий. С 28.07.18г. по 01.08.18г. стац. лечение в ХО ККБ2 (см. выписку в истории). Ухудшение состояния около 3-х дней - наросла одышка, появились отеки голеней, стоп, живота. Вызвали СМП. По распоряжению зав. приемного отделения ККБ№2 для дальнейшего лечения госпитализируется в кардиологическое отделение. АРО 4.Все время пребывания в стационаре состояние оставалось тяжелым и нестабильным. Несмотря на проводимое лечение 07.08.2018г в 21.25 наступила остановка дыхания и кровообращения. Реанимационные мероприятия в условиях АРО 4 в полном объеме. 07.08.2018г в 21.55 констатирована смерть.

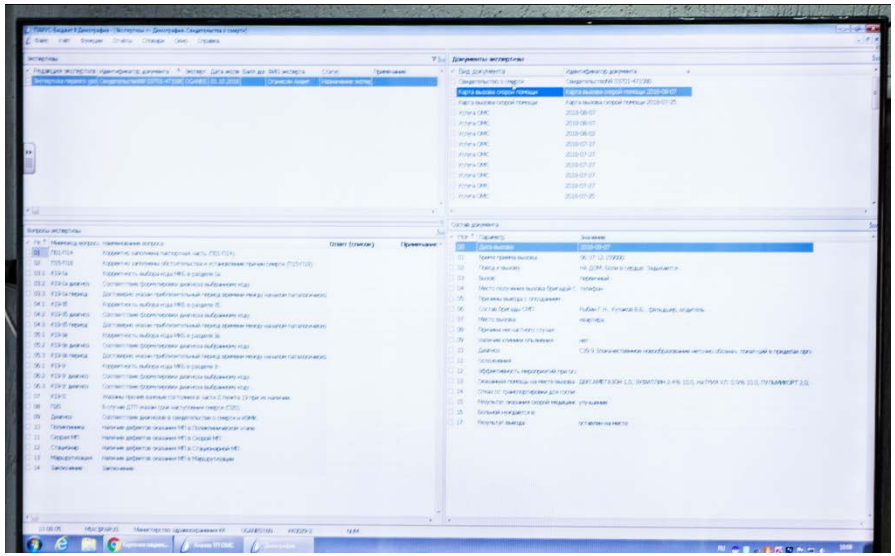
Лечащий врач:
Зав. отделением:

Автоматический отбор случаев преждевременной смертности (до 65 лет) для направления на профильную экспертизу



Рабочая группа по вопросам реализации информационного обмена и экспертной оценки качества ведения медицинского свидетельства о смерти





ЗАДАЧА – СНИЗИТЬ СМЕРТНОСТЬ

При анализе сверху нам указали, что у нас очень высокая смертность от ОКС!

Подготовить анализ оказания медицинской помощи больным умершим от острого коронарного синдрома!

1. Сначала мы должны определить для кого мы готовим этот отчет, **Кто** его будет смотреть.

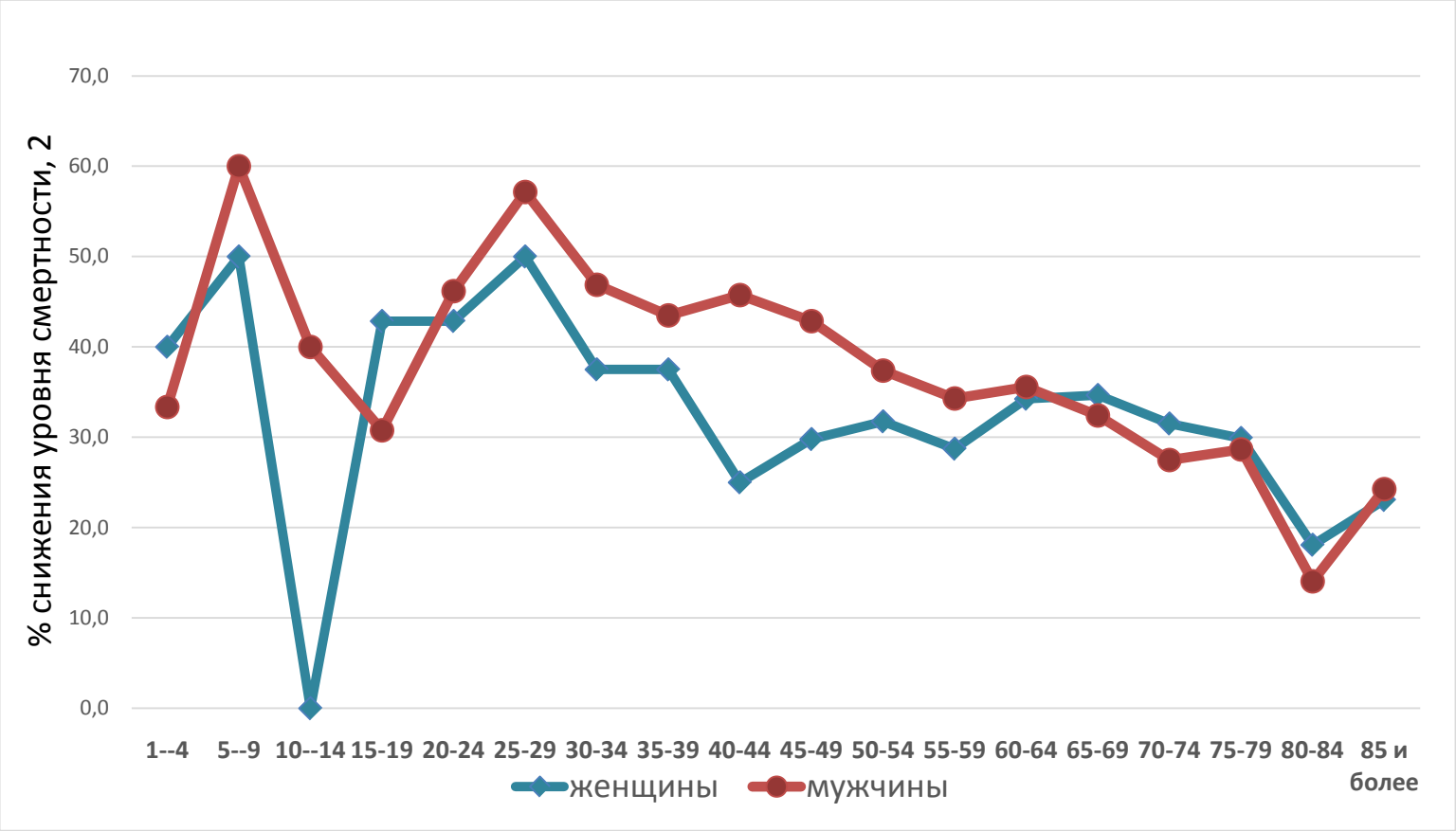
2. **Зачем?** Для чего им нужна эта информация?

3. **Какие** решения им нужно принять ?

4. **Какая** информация, какие данные им для этого нужны (**как , где, когда**).

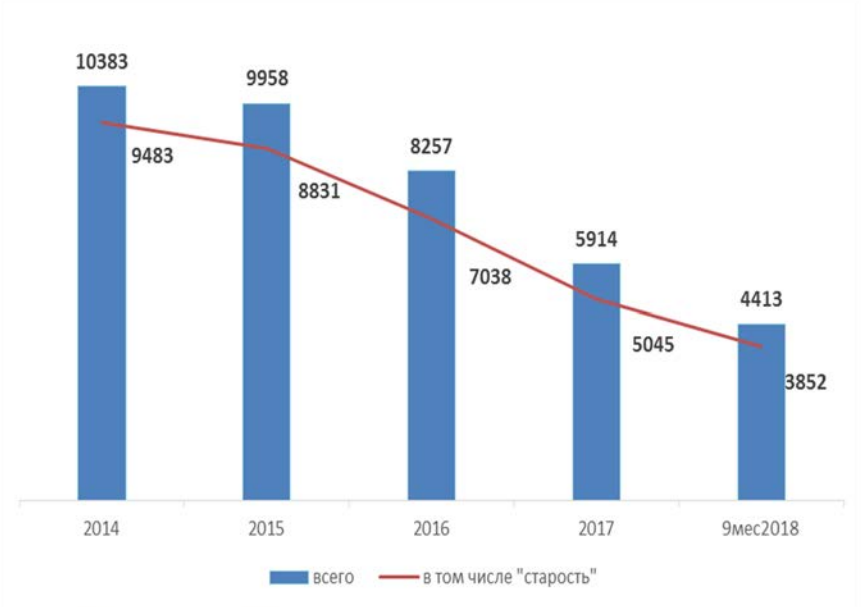
5. **Сколько** затрат мы могли мы сохранить если бы?

Снижение смертности по возрастным группам в Краснодарском крае в период с 2005-2017гг.(% снижения за 12лет)

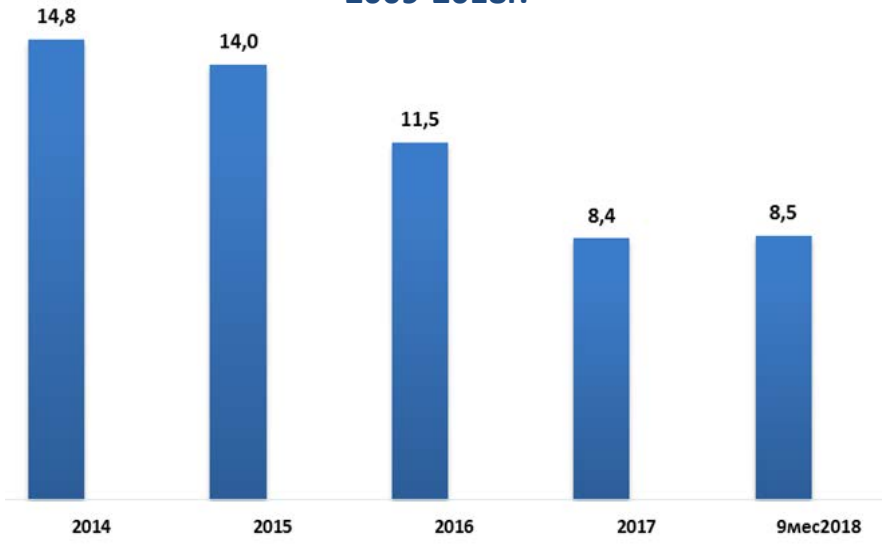


В Краснодарском крае темп снижения смертности среди мужчин в возрасте от 5 до 60 лет выше чем среди женщин, за исключением возраста 15-19 лет, а среди девочек в возрасте 10-14 лет смертность не снизилась, что может свидетельствовать о омоложении рискового поведения у девочек.

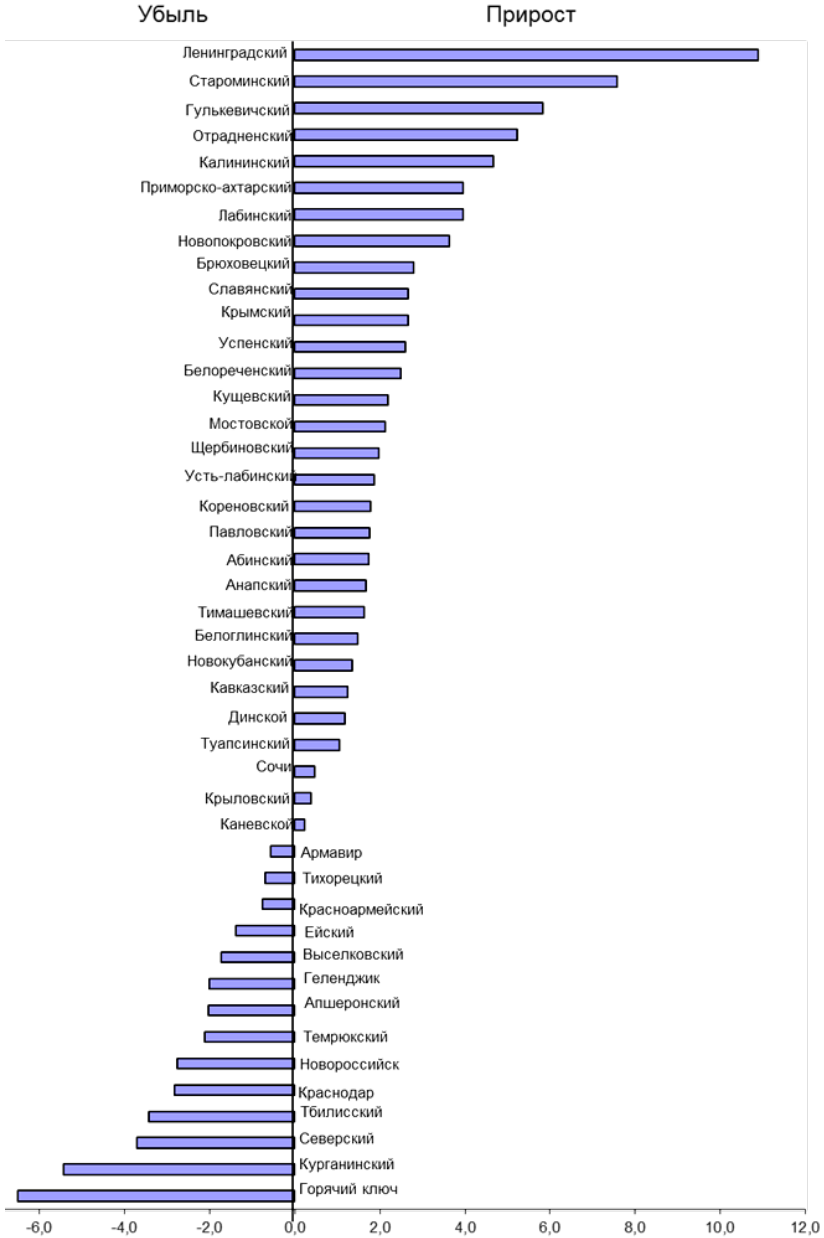
Динамика числа умерших от симптомов и неточно обозначенных состояний



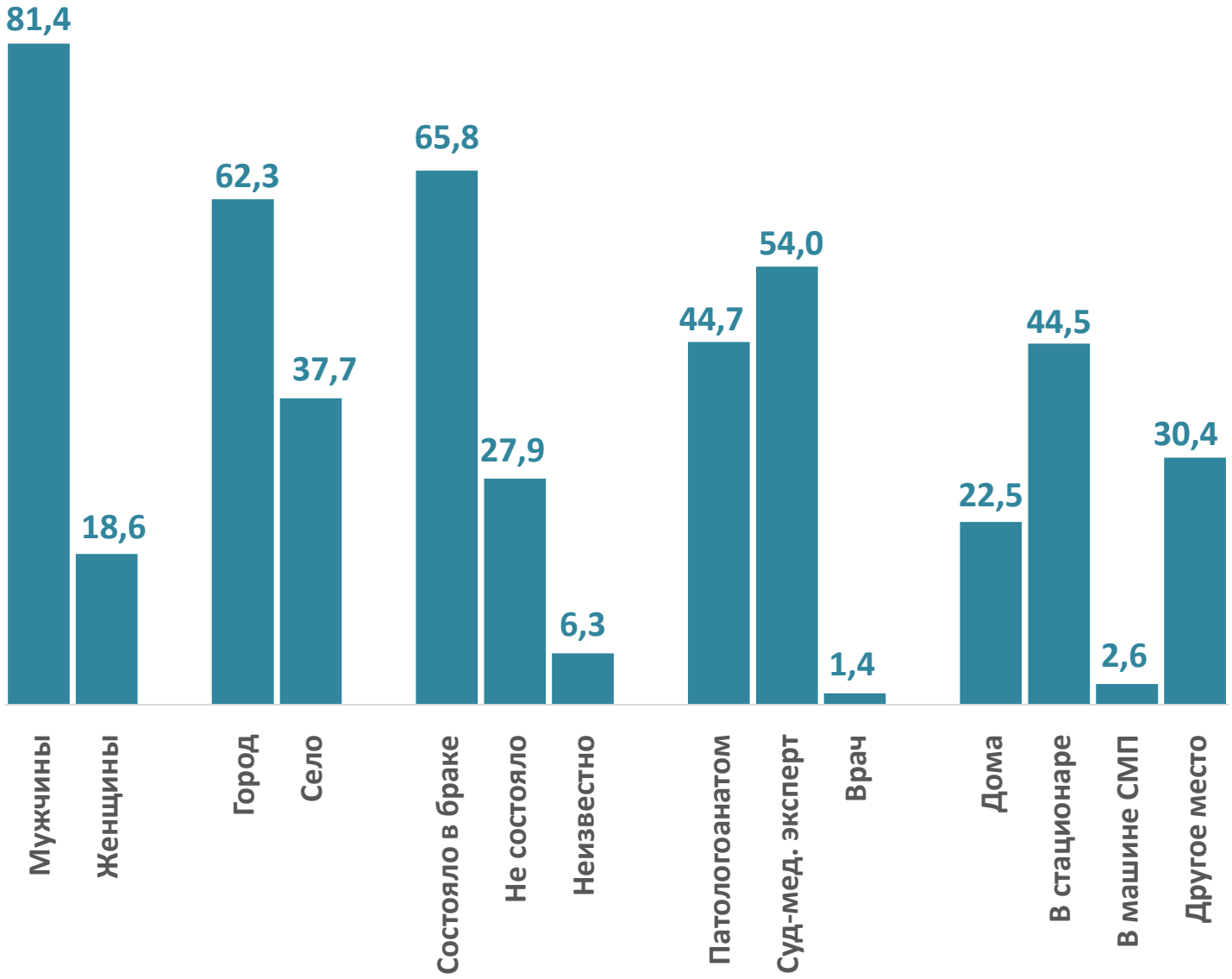
Удельный вес симптомов признаков и неточно обозначенных состояний к общему числу умерших 2009-2018г.



Динамика числа умерших от симптомов и неточно обозначенных состояний 2014-2018г в разрезе муниципальных образований.

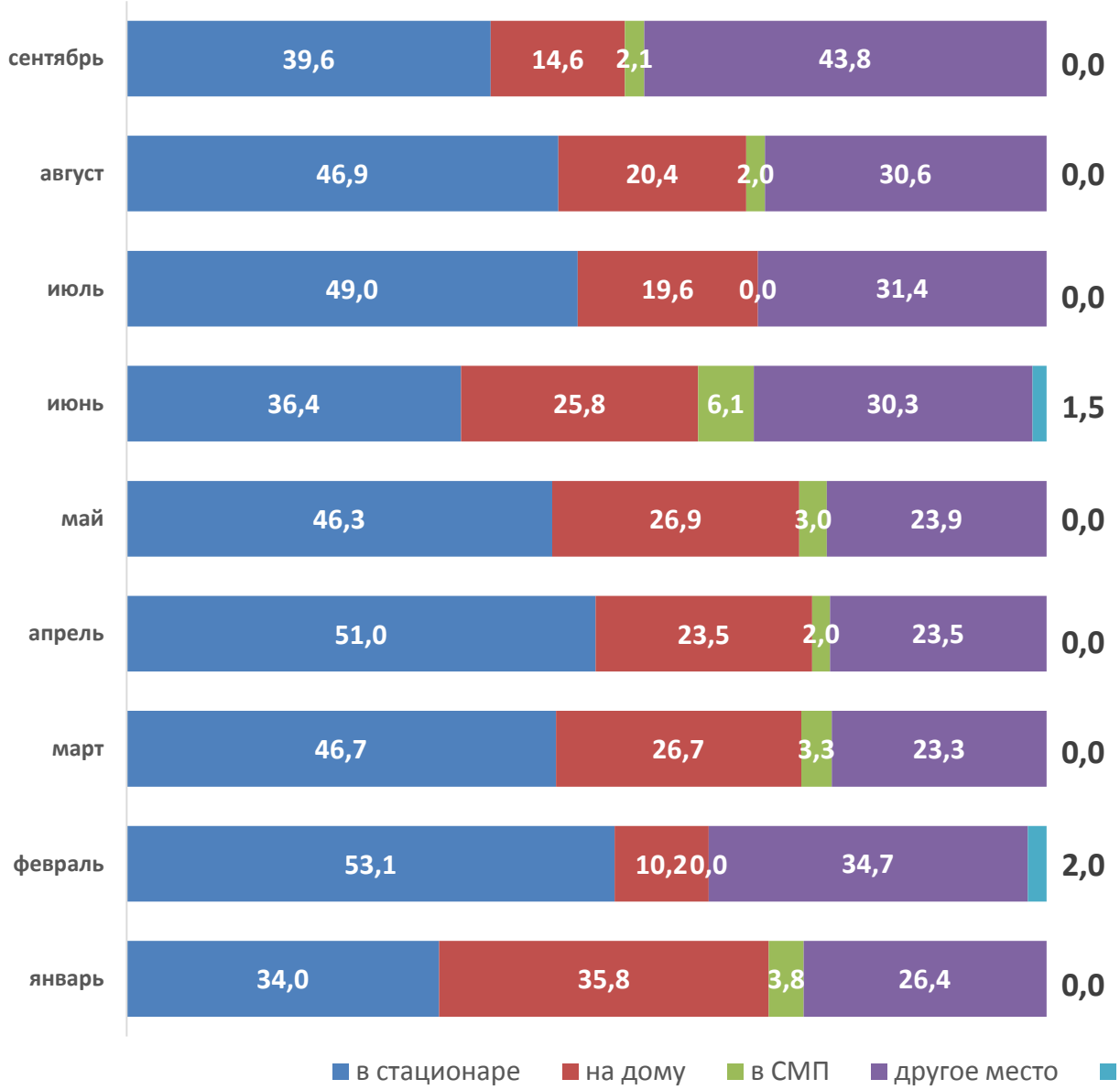


Структура умерших от ОКС за 9 мес. 2018 года в возрасте до 65 лет включительно, %



За 9 месяцев 2018 года от острого коронарного синдрома умерло 506 человек в возрасте до 65 лет, из них 22,5% умерли на дому, 98,5% диагноз установлен на вскрытии

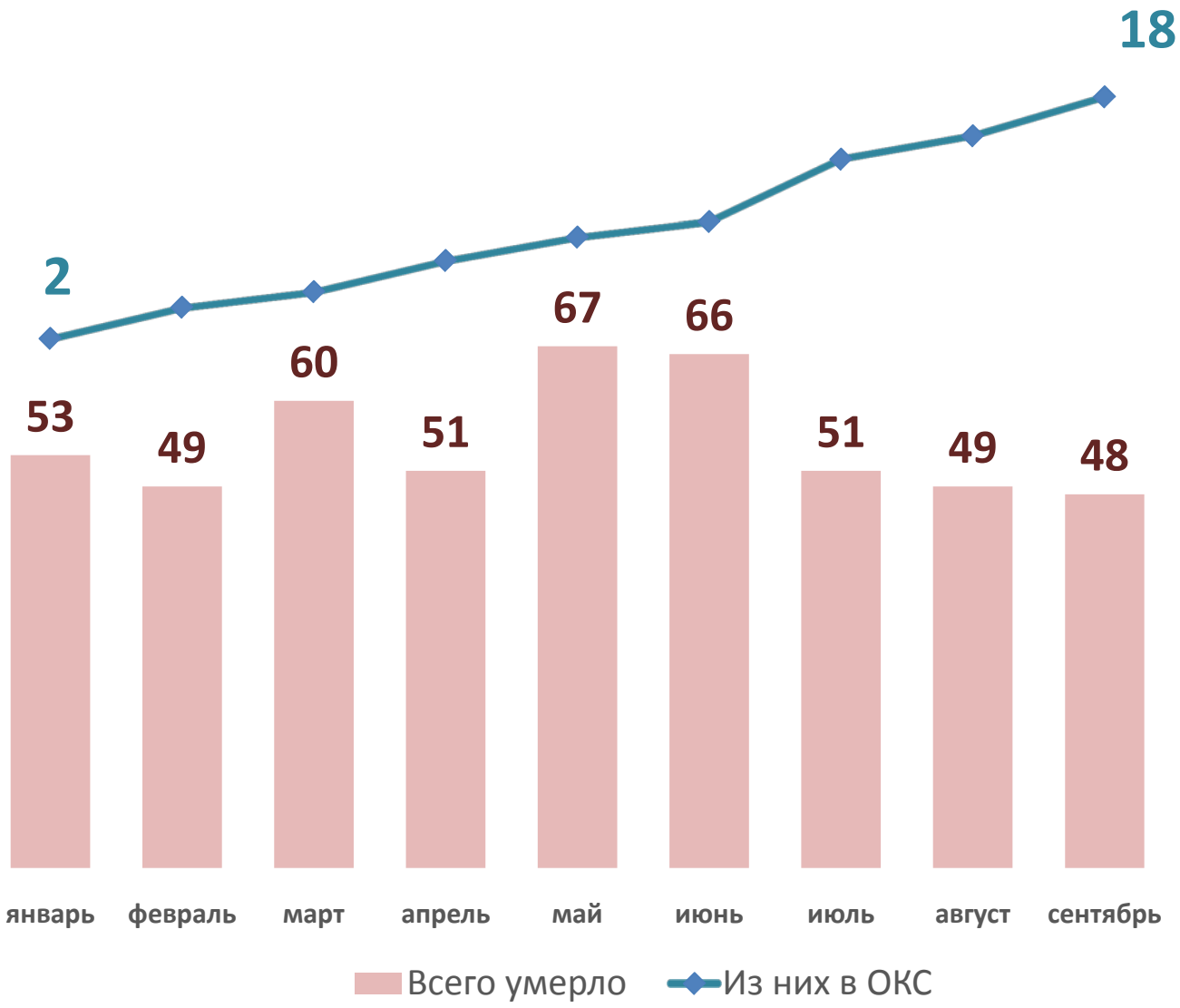
Доля умерших от ОКС лиц в возрасте до 65 лет включительно за 9 мес. 2018, %



Подавляющее большинство случаев смерти от острого коронарного синдрома происходит в стационаре и на дому

Визуализация накопленных данных в полной мере позволяет оценить структуру смертности в зависимости от места наступления

Количество умерших за 9 мес. 2018 года, в том числе находившихся в регистре ОКС



Наполнение регистра больных острым коронарным синдромом (ОКС) возросло до 40% и продолжает расти

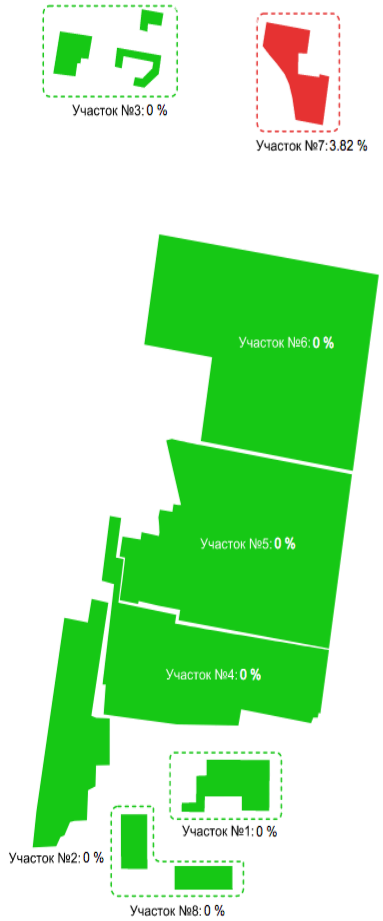
Общее количество умерших не имеет четкой помесячной динамики

Мониторинг смертности на участке

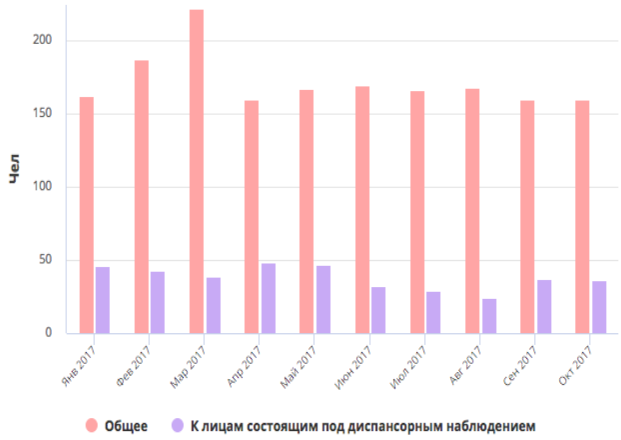
Статистика по ГБУЗ НИИККБ №1, г. Краснодар

ГБУЗ НИИККБ №1 Краснодар за Окт 2017

Смертность на 100,000 от ЦБК - ОНМК



Вызовы скорой помощи



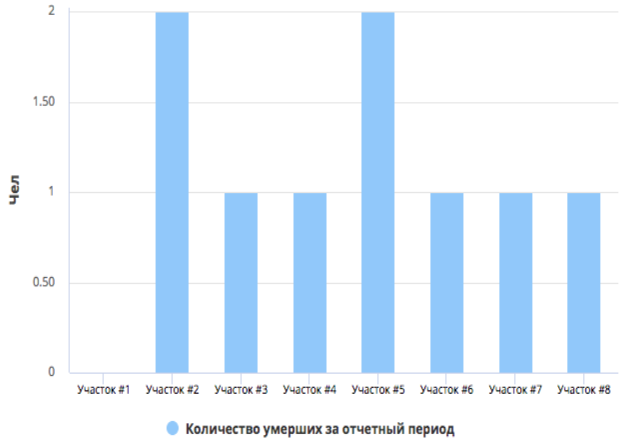
Всего умерших

В этом месяце

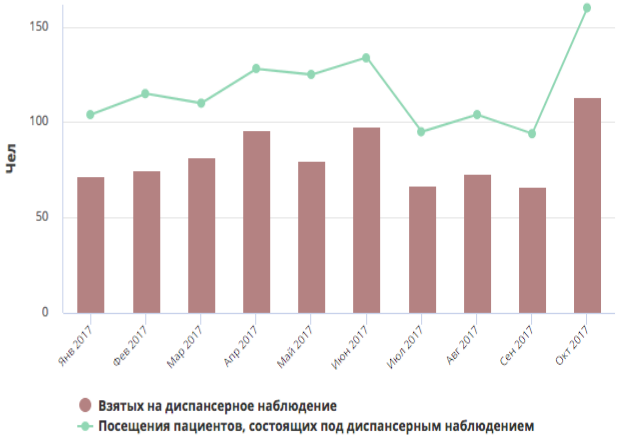
10 чел

К предыдущему месяцу: -1

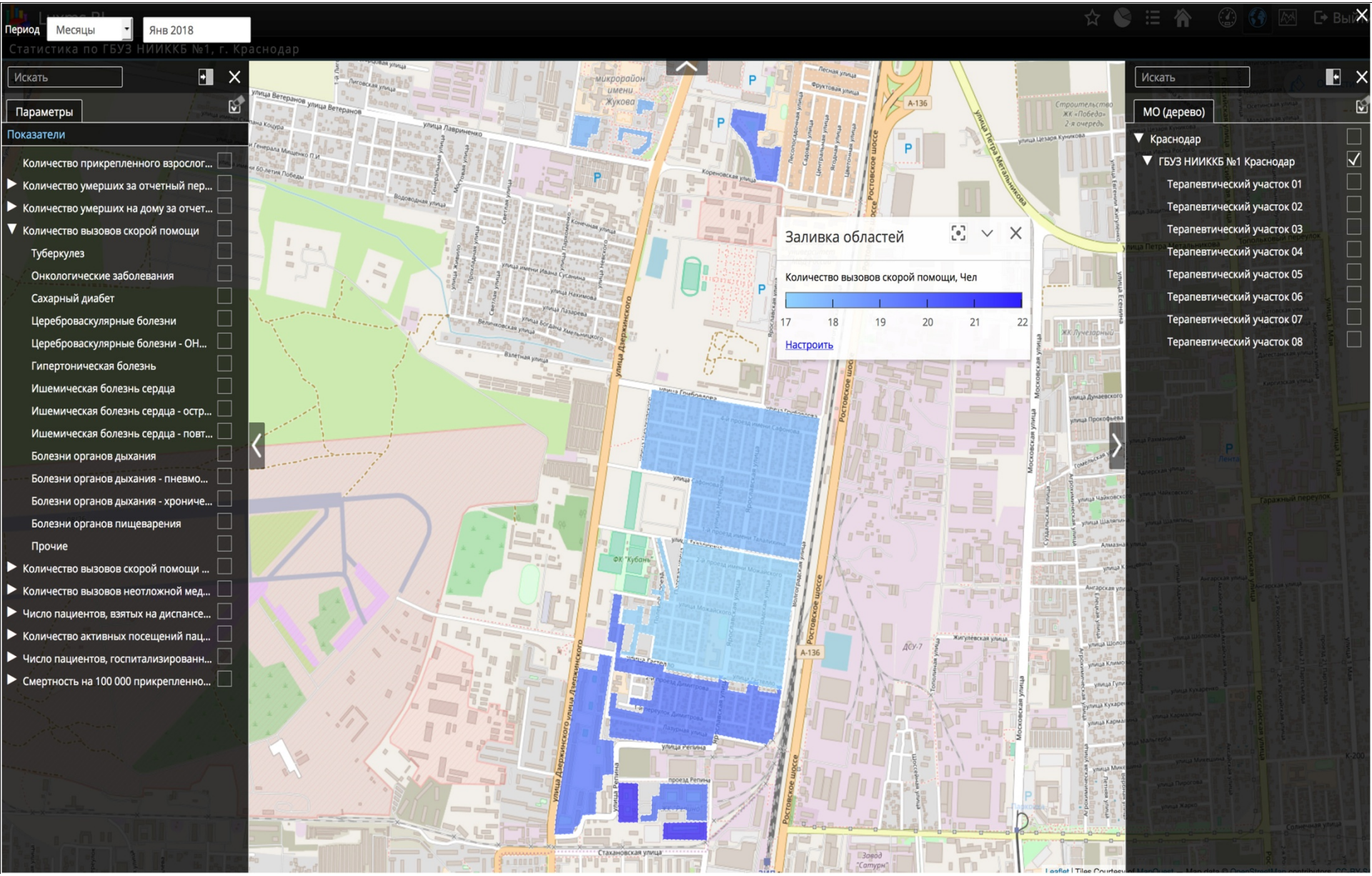
Умершие по участкам



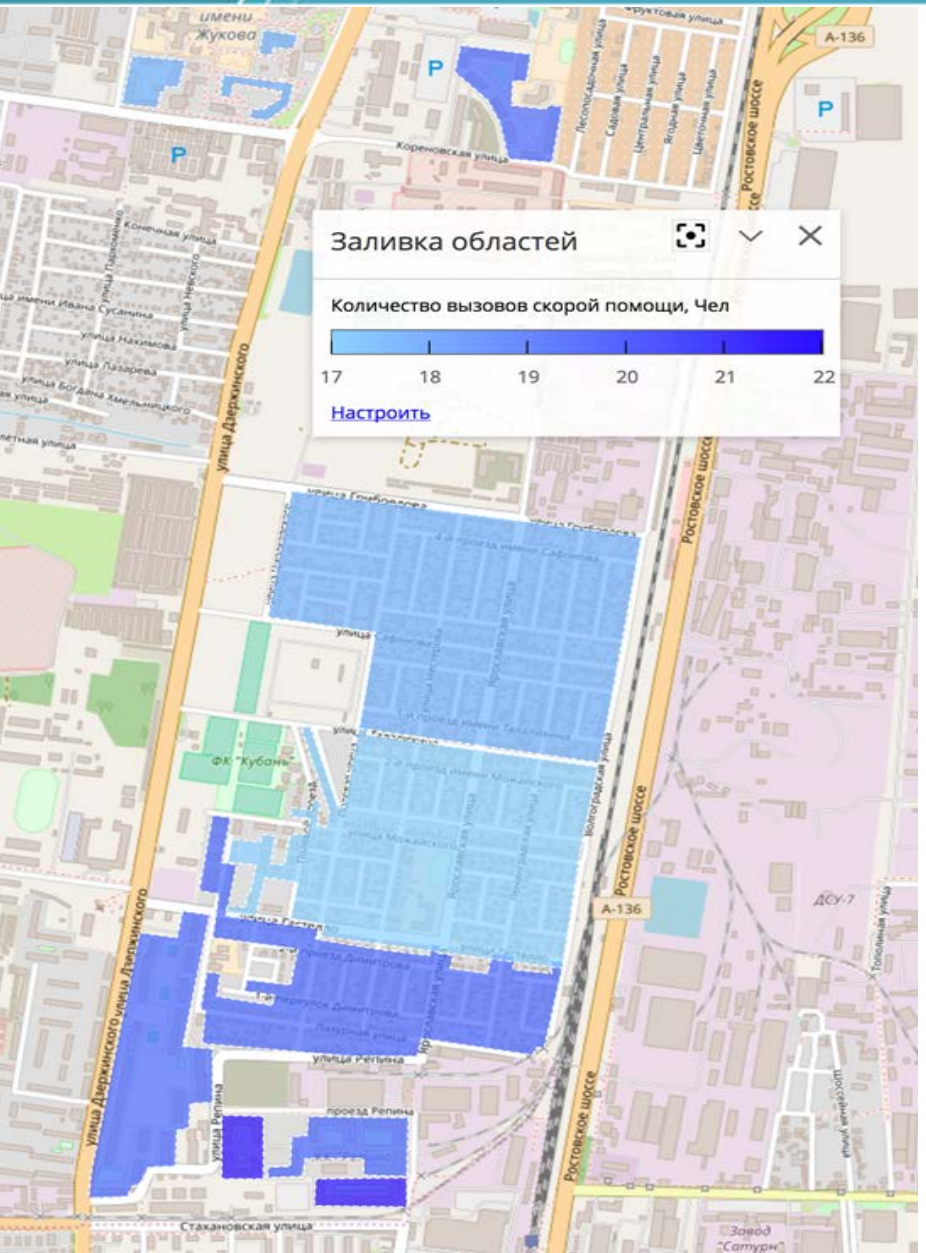
Данные по пациентам

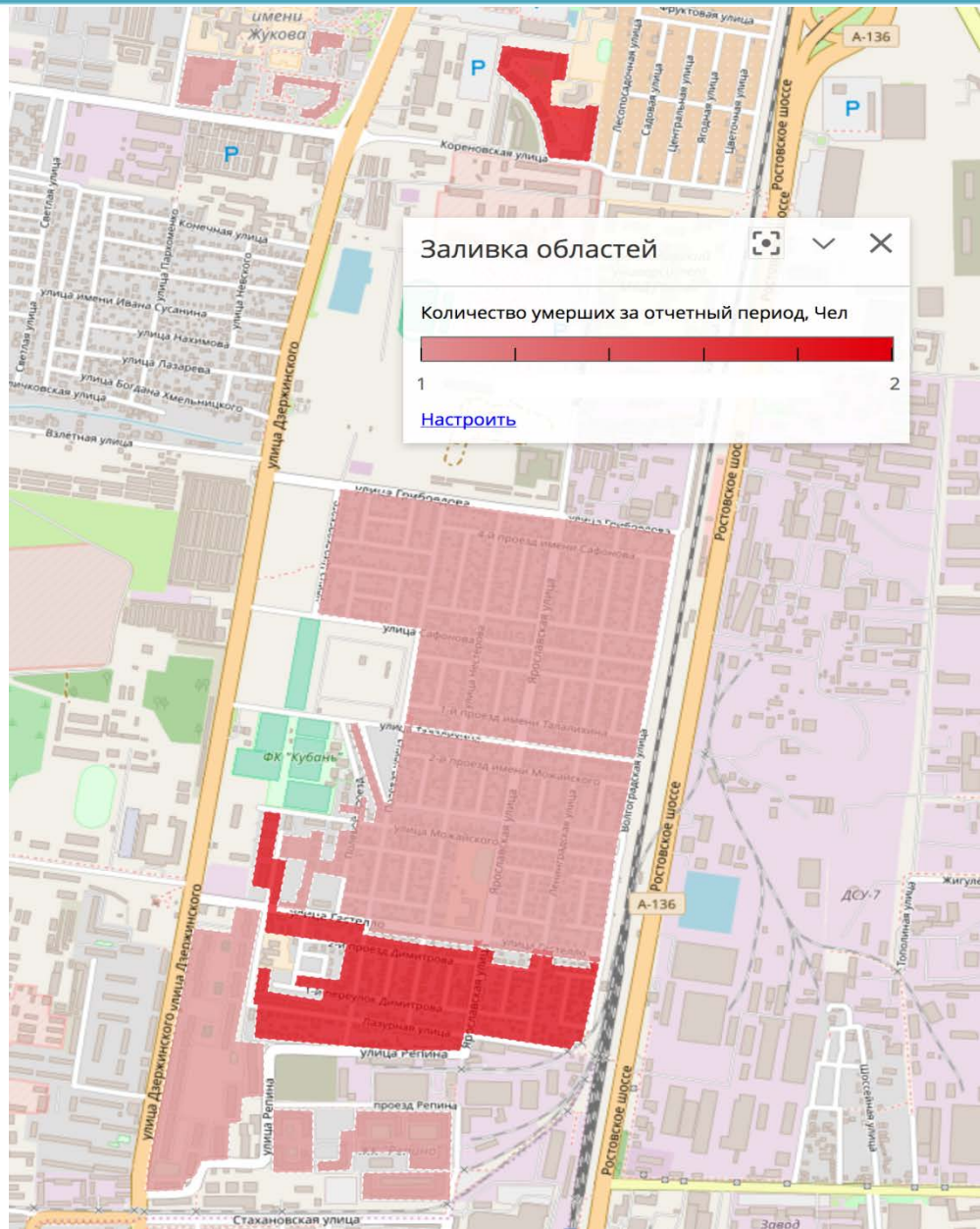


Мониторинг смертности на участке



Мониторинг смертности на участке





Скажи мне – и я забуду

Покажи мне – и я, возможно, запомню

Вовлеки меня – и я пойму

Конфуций