

Годовой отчёт за 2025г.
Неврология. Проблемы.

Обратить внимание

- **Приложение 1** (Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от ЦВБ в 2023-2025 гг.)
- **Приложение 2** (Относительные показатели ЦВБ). Указать причины не достижения целевых показателей.
- **Приложение 3** (Показатели ФП по ИО). Указать причины не достижения целевых показателей.
- **Приложение 4** (Структура и анализ причин смертности населения за 2023-2025 гг.) (таблица). Анализ причин смертности в соответствии со всеми графами таблицы. Указать число умерших от ЦВБ и инсульта, болезней нервной системы.
- **Приложение 5** (ф.12, ф.14 ФСН (сведения должны соответствовать данным федерального государственного статистического наблюдения). Строка 7.0, код МКБ-10 G00-G99; строка 10.6, код МКБ-10 I60-69 (10.7-I69); строка 14.3, код МКБ-10 M40-M43. Бумажный вариант возможен на черновике «Природу будем беречь».
- **Приложение 6** (Болезни нервной системы)
- **Приложение 7** (Аналитическая справка по деятельности неврологической службы в том числе оказание мед. помощи в амбулаторных, стационарных условиях)
- **Приложение 8** (План мероприятий по снижению смертности от ЦВБ, от сердечно-сосудистых заболеваний в МО с учетом выполнения целевых индикаторов)
- **Приложение 9** (Организация помощи пациентам с ОНМК)

Базовые и плановые значения на 2025 год, показатели ФП «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями для РФ и Иркутской области»

- Больничная летальность от ОНМК- **17,3%** (РФ-16%)
- **11 мес. 2025г - 16,9%**
- Доля пациентов с инфарктом мозга, которым выполнена тромбэкстракция, от всех пациентов с инфарктом мозга, выбывших из стационара- **0,7%** (РФ-2,6%)
- **11 мес. 2025г – 1,2%**
- *Увеличение числа лиц с БСК, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий- 5,0000

И 9 2025г.

1. Профильная госпитализация ОНМК $\geq 95\%$

11 мес. 2025г 91%

2 Доставка ИИ 4,5 часа $\geq 35\%$

11 мес. 2025г - 26,5%

3 . Доля ТЛТ $\geq 10\%$

11 мес. 2025г. 13%

Анализ показателей смертности от ЦВБ (Приложение 4)

Информацию представлять в электронном или бумажном варианте по электронной почте

почтемakalister1987@mail.ru.

К пояснительной записке анализа причин смертности от ЦВБ приложить таблицу: «Анализ и структура причин смертности в МО» (поданным Росстата), «мониторинг целевых показателей оценки эффективности реализаций мероприятий, направленных на снижение смертности от ЦВБ».

Данные мониторинга должны соотносится с ф.12иф.14

Обратить особое внимание на:

- Анализ причин смерти, в т.ч. позднее обращение, дефекты диагностики, поражения не совместимые с жизнью, осложнения: аспирационная пневмония, ТЭЛА, пролежни .
- Смертность населения трудоспособного возраста (ЦВБ, в т.ч. инсульт, I67.8, I69)
- Смертность населения на дому, в т.ч. трудоспособного возраста (ЦВБ, в т.ч. инсульт, I67.8, I69)
- Список умерших по кодам I60-I64, I67.8, I69 (пояснения по кодам др. ЦВБ - место смерти, анамнез и сопутствующие заболевания)

Ежегодная доработка планов по снижению смертности Приложение 8)

(

Учесть при составлении следующие пункты (не дублировать при наличии):

- Информирование населения о факторах риска, первых симптомах инсульта; мероприятия, в т.ч. приуроченные к Всемирному дню инсульта
- Внедрение в клиническую практику клинических рекомендаций, внешний и внутренний контроль их применения
- Создание в каждой МО внутреннего порядка оказания помощи больным с ОНМК(внутрибольничная маршрутизация) , с учетом в т.ч. простоя МСКТ и др.
- Мероприятия, направленные на снижение больничной летальности от ОНМК-ранняя доставка пациентов с ОНМК, ранняя доставка пациентов с ИИ, профильная доставка, выполнение критериев контроля качества оказания медицинской помощи и др(доля доставленных «в окне» для ТЛТ пациентов; доля ТЛТ у пациентов с ИИ; доля ТЭК у пациентов с ИИ (выделять из общего числа ЧКВ); доля оперативных вмешательств у пациентов с ГИ, патологии сосудов).
- Школы для пациентов с ОНМК и их родственников
- Организация «бесшовной» передачи выписных эпикризов в амбулаторную сеть
- Соблюдение правил кодирования летальных исходов, в том числе в стационаре, на дому и др.(обучение специалистов МО, участие невролога в семинарах по кодированию причин смерти, сопоставлению клинического и патологоанатомического диагнозов)

Ф-12 ФСН 2025г.

- **Стр7.2 G10-G12 Системные атрофии:** G10, G12.2, G12.1, G12.8. Список. Отметить пациентов детских поликлиник со СМА, НФМ, ЗСОНМ- переход во взрослую поликлинику 2025-2026 г.
- **Стр7.4.1 G30-G31. БА G30, G31.2 за 2025 год**
Стр7.5 G35- G37. G35, G36
- **Стр7.2.8 G70-71. МД Дюшена. G70.**
- **Стр7.10 G90. Вегетативные нарушения**
- **Стр10.6 ЦВБ.**
- **Стр10.6.3 Инфаркт мозга в т.ч код I63.9 не равен I64.**
- Проверка случаев в РБ, ПСО, РСЦ! (переводы, умершие)
- **Стр10.6.6 Другие ЦВБ.**
- Обоснование снятия (с ДН).

Ф-14 ФСН 2025г.

- **Стр10.7 ЦВБ.** Обратить внимание на перевод пациентов из РБ в профильные отделения.
- **Стр10.7.4 код I64**
- **Стр10.7.6 код I67.** (койки МО, койки паллиативные, койки реабилитационные и гериатрические)
- Правильное кодирование основного клинического посмертного диагноза, сопоставление клинического посмертного и патологоанатомического судебно-медицинского диагнозов (учесть предварительный патологоанатомический судебно-медицинский диагноз). Обратить внимание код клинического диагноза **I63.8**
- **Стр7.10 код G90.** По результатам СМЭ есть случаи кода смерти G93, G93.4 ЭП не уточнённая G93.6. G93.8 Другие уточнённые расстройства. G93.9 Расстройства мозга не уточнённое.

Неврологические койки для взрослых, из них:

- неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения
- неврологические интенсивной терапии (ПИТ, БИТ, ОРИТ)
- Неврологические койки (неврологическое отделение, неврологические койки МО, ДС стац./поликл.)

Спасибо за внимание!