

РЕПЕРФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

Республиканский семинар

13 марта 2024



СОВРЕМЕННЫЙ ИНСУЛЬТНЫЙ ЦЕНТР

Марченко С.В.

заведующий отделом неврологии и нейрохирургии ГУ «МНПЦ хирургии, трансплантологии и гематологии»,
главный внештатный ангионевролог комитета по здравоохранению Минского горисполкома
главный внештатный ангионевролог Министерства здравоохранения Республики Беларусь



МІНІСТЭРСТВА
АХОВЫ ЗДАРОЎЯ
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

24.01.2018 № 47

г. Мінск

Об утверждении Инструкции по оказанию медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения («Дорожная карта»)

ЦЕЛИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ОНМК

Стратегическая цель – обеспечение снижения смертности и инвалидности при ОНМК.

Тактические цели:

1. Совершенствование системы этапного оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК посредством: госпитализации всех пациентов в остром периоде ОНМК в специализированные неврологические инсультные отделения; обеспечения проведения нейровизуализации.
2. Развитие службы рентгеноэндоваскулярной хирургии для достижения объема вмешательств, выполняемых при инфаркте головного мозга, сопоставимого с европейским (общее число рентгеноэндоваскулярных хирургических вмешательств (далее – РЭХВ) до 250 процедур/1 миллион населения/год).
3. Обеспечение доступности современных методов лечения инфаркта головного мозга (далее – ИГМ): увеличение объемов тромболитической терапии (далее – ТЛТ) современными лекарственными средствами для тромболиза.
4. Снижение заболеваемости ОНМК за счет активного внедрения первичной и вторичной профилактики.



МІНІСТЭРСТВА
АХОВЫ ЗДРАОЎЯ
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

24.01.2018 № 47

г.Мінск

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ПРИКАЗ

г.Минск

Об утверждении Инструкции по оказанию медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения («Дорожная карта»)

На основании Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. № 360», с целью совершенствования оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Инструкцию по оказанию медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения («Дорожная карта»).

2. Начальникам управлений (главных управлений) здравоохранения областных исполнительных комитетов, председателю комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, руководителям республиканских организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения Республики Беларусь, обеспечить:



МІНІСТЭРСТВА
АХОВЫ ЗДРАОЎЯ
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

24.08.2022 № 1100

г. Мінск

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ПРИКАЗ

г. Минск

О порядке оказания медицинской помощи в межрайонном центре

На основании подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446,



СВЕДЕНИЯ

о сводных целевых показателях и целевых показателях Государственной программы

Наименование показателей	Заказчики	Единицы измерения	Значения показателей по годам				
			2021	2022	2023	2024	2025
14 ¹ . Охват пациентов с инфарктом мозга тромболитизисом (тромбоэкстракциями, тромбоаспирациями)	Минздрав	процентов	–	–	7,0	8,0	9,0
	Брестский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Витебский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Гомельский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Гродненский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Минский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Могилевский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Минский горисполком		–	–	13,0	14,0	15,0
15. Показатель летальности от острого нарушения мозгового кровообращения	Минздрав	»	15,5	15,0	14,5	14,0	13,5
	Брестский облисполком		12,5	12,0	12,0	11,5	11,5
	Витебский облисполком		17,5	17,0	16,5	16,0	15,0
	Гомельский облисполком		17,0	16,5	16,5	16,0	15,0
	Гродненский облисполком		15,5	15,0	15,0	14,5	14,0
	Минский облисполком		17,0	16,5	16,0	15,5	15,0
	Могилевский облисполком		15,5	15,0	14,5	14,0	14,0
	Минский горисполком		14,2	14,1	14,1	14,0	13,9



STROKE
ACTION
PLAN
EUROPE
2018 – 2030



[Home](#) [Action Plan Tools](#) [Stroke Service Tracker Data](#) [About SAP-E](#) [Contact](#)

Stroke Action Plan for Europe

SAP-E is the largest stroke project ever undertaken in Europe.

The Stroke Action Plan for Europe (SAP-E) is a pan-European project that sets targets for the implementation of evidence-based preventive actions and stroke services until 2030.

The SAP-E was designed by a large group of stroke experts from all regions of Europe, in cooperation with the [European Stroke Organisation \(ESO\)](#) and the [Stroke Alliance for Europe \(SAFE\)](#) to reduce the burden of stroke through improvement of the entire chain of care.



План действий по борьбе с инсультом в Европе

SAP-E — крупнейший проект по инсульту, когда-либо реализованный в Европе.

Европейский план действий по борьбе с инсультом (SAP-E) — это общеевропейский проект, ставящий цели по внедрению научно обоснованных профилактических мер и оказанию услуг по борьбе с инсультом до 2030 года.

SAP-E был разработан большой группой экспертов по инсульту из всех регионов Европы в сотрудничестве с [Европейской организацией по борьбе с инсультом \(ESO\)](#) и [Европейским альянсом по борьбе с инсультом \(SAFE\)](#) с целью снижения бремени инсульта за счет улучшения всей цепочки заботы.

Комплексные цели на 2030 год

Были определены четыре всеобъемлющие цели на 2030 год:

1. Сократить абсолютное количество инсультов в Европе на 10%.

① ② ③ ④

Комплексные цели на 2030 год

Были определены четыре всеобъемлющие цели на 2030 год:

2. Лечение 90 % и более всех пациентов с инсультом в Европе в специализированных инсультных отделениях в качестве первого уровня медицинской помощи.

① ② ③ ④

Комплексные цели на 2030 год

Были определены четыре всеобъемлющие цели на 2030 год:

3. Иметь национальные планы борьбы с инсультом, охватывающие всю цепочку оказания помощи от первичной профилактики до жизни после инсульта.

① ② ③ ④

Комплексные цели на 2030 год

Были определены четыре всеобъемлющие цели на 2030 год:

4. В полной мере реализовать национальные стратегии многосекторальных мер общественного здравоохранения для пропаганды и содействия здоровому образу жизни, а также снижения экологических (включая загрязнение воздуха), социально-экономических и образовательных факторов, повышающих риск инсульта.

① ② ③ ④

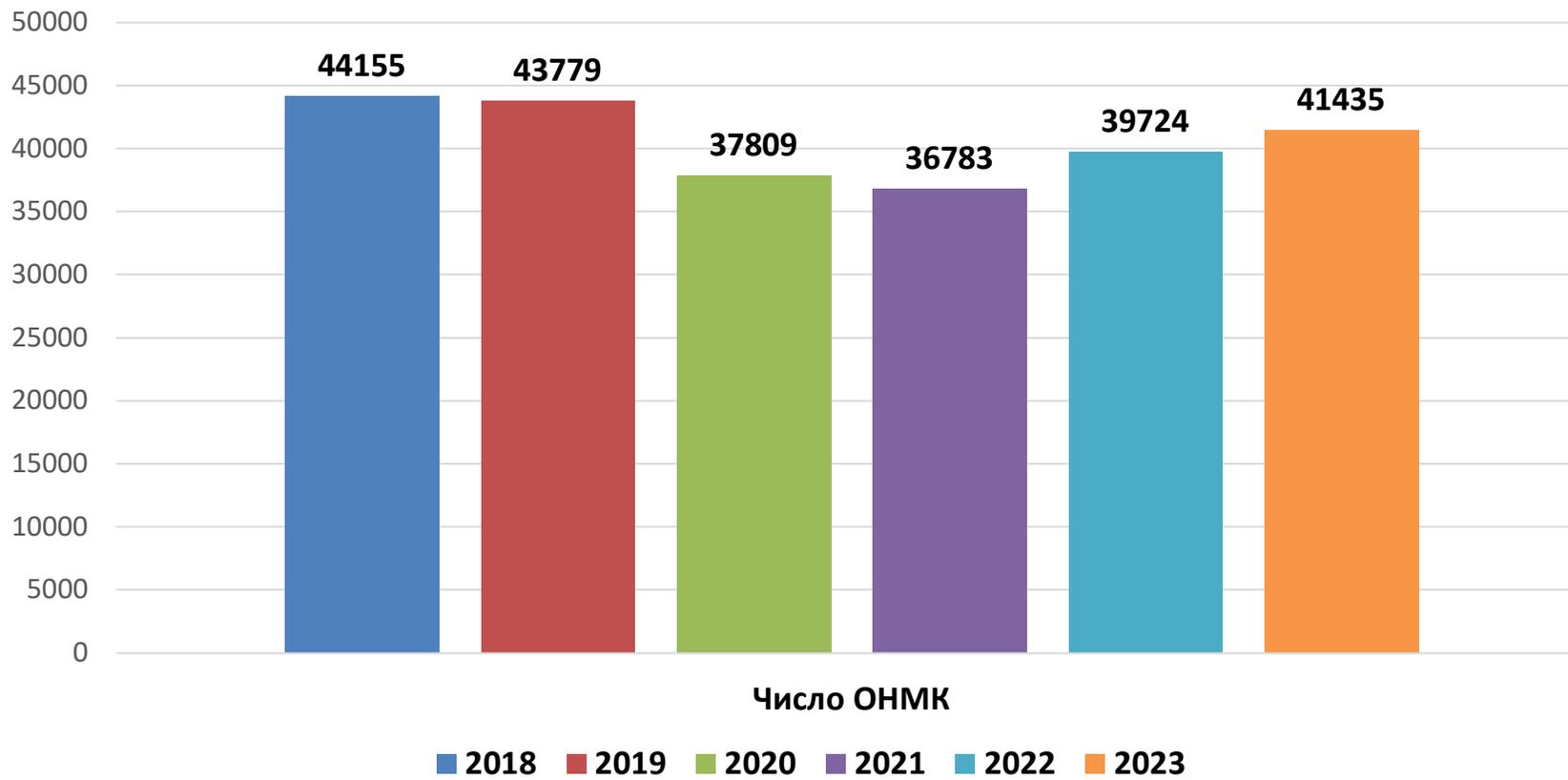


Action Plan for Stroke in Europe 2018–2030

Bo Norrving¹, Jon Barrick², Antoni Davalos³, Martin Dichgans⁴,
Charlotte Cordonnier⁵, Alla Guekht⁶, Kursad Kutluk⁷,
Robert Mikulik⁸, Joanna Wardlaw⁹, Edo Richard¹⁰,
Darius Nabavi¹¹, Carlos Molina¹², Philip M Bath¹³,
Katharina Stibrant Sunnerhagen¹⁴, Anthony Rudd¹⁵,
Avril Drummond¹⁶, Anna Planas¹⁷ and Valeria Caso¹⁸;
on behalf of the Action Plan for Stroke in Europe
Working Group*

**с 2017 по 2050
прогнозируется рост
числа инсультов на 35%**

$\Delta_{2023-2022} = +1711$



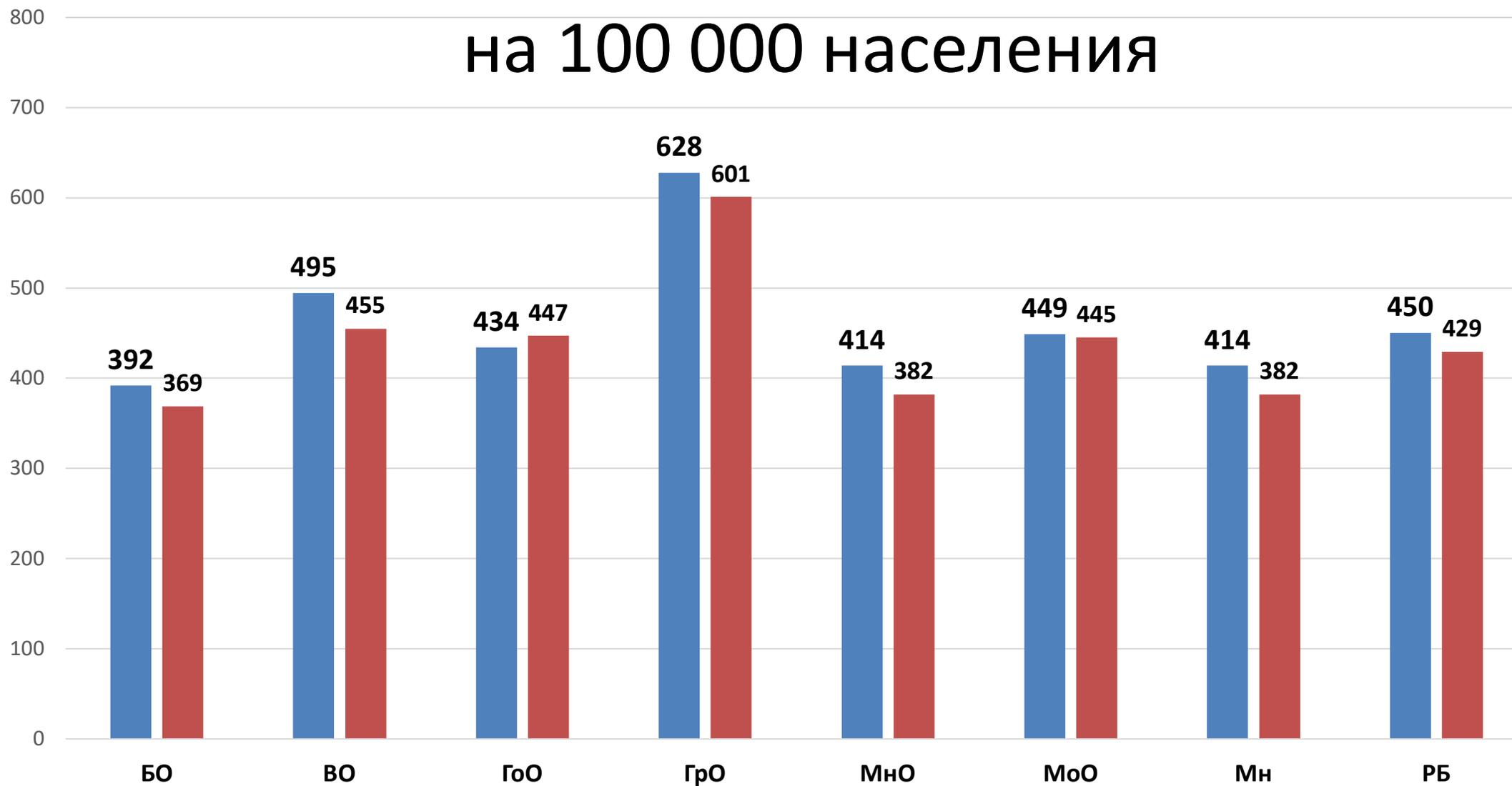
НАПРАВЛЕНО НА СТАЦИОНАРНУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ



	2022	2023
БО	1386	1695
ВР	1836	1811
Г		
Г		
М		
МО	449	1307
Мн	844	1193
РБ	7483	9319

$\Delta_{2023-2022} = +1836$

Заболеваемость ОНМК I60-I64 в 2023-2022 на 100 000 населения



Особенности Республики Беларусь и системы здравоохранения



- Республика Беларусь – компактное государство в центре Европы с хорошо развитой дорожной сетью и относительно равномерным расположением населенных пунктов и, как следствие, учреждений здравоохранения.

- В республике отсутствуют крупные мегаполисы и перегруженные автомагистрали

- Климато-географические особенности исключают возникновение чрезвычайных ситуаций, связанных с сейсмической активностью, а также характерных для прибрежных зон морей и океанов

Министерство здравоохранения осуществляет управление государственной системой здравоохранения

Медицинские службы, организации здравоохранения других республиканских органов государственного управления (Министерство обороны, Министерство внутренних дел и другие) интегрированы с государственной системой здравоохранения

Система здравоохранения в основном представлена государственными организациями здравоохранения.

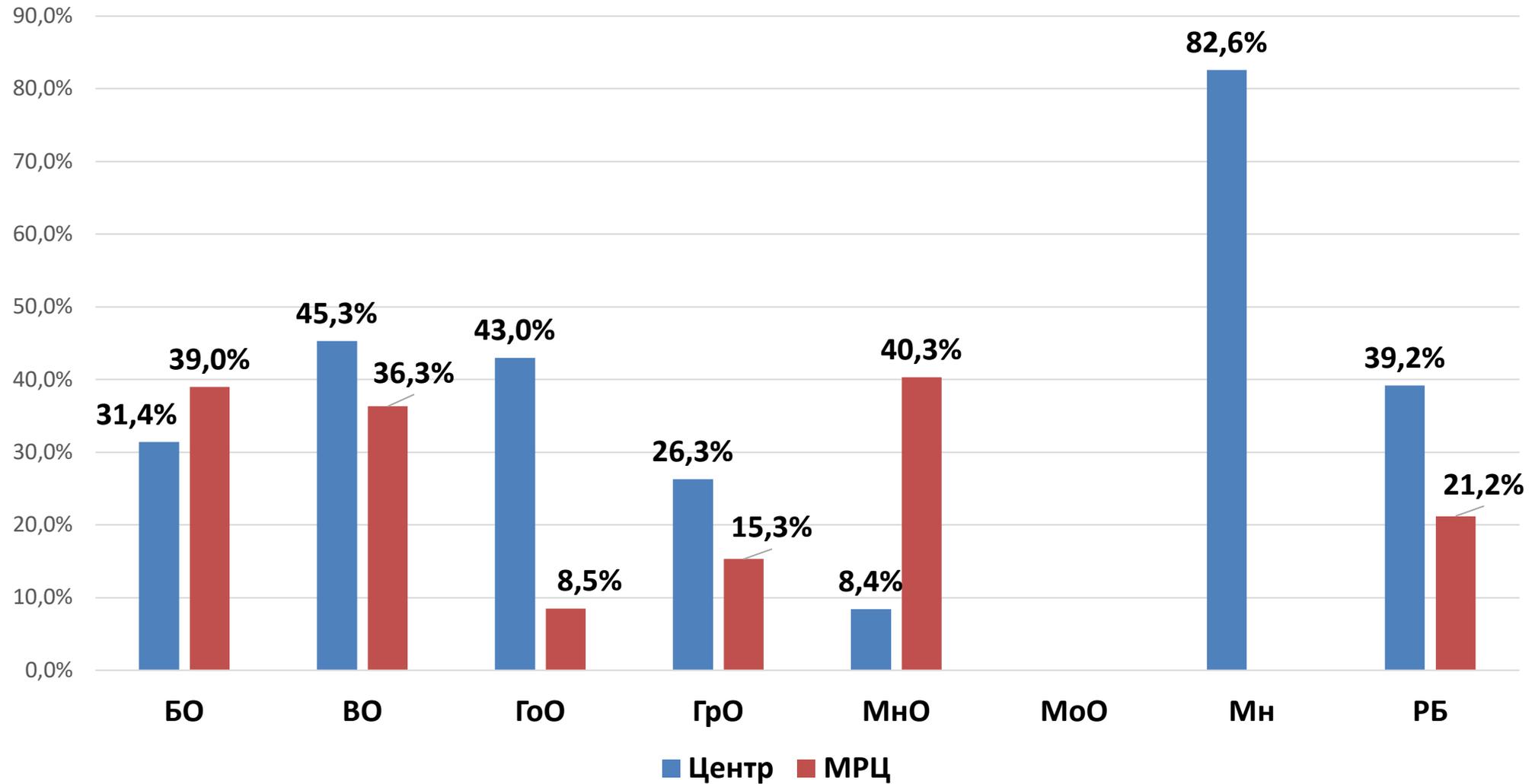
Система оказания медицинской помощи подразделяется на 4 уровня, исходя из административно-территориального деления:

- республиканский
- областной
- межрайонный
- районный

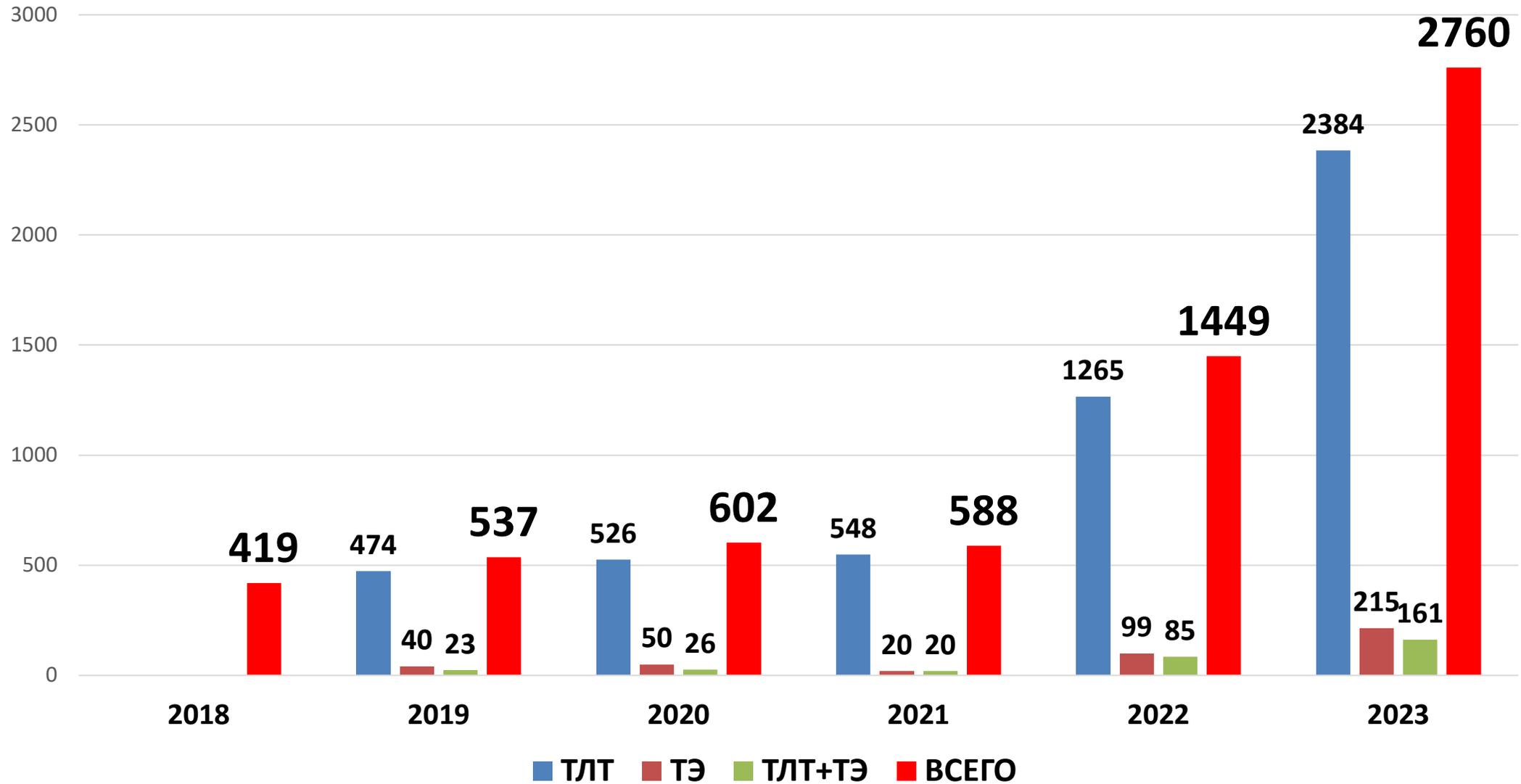




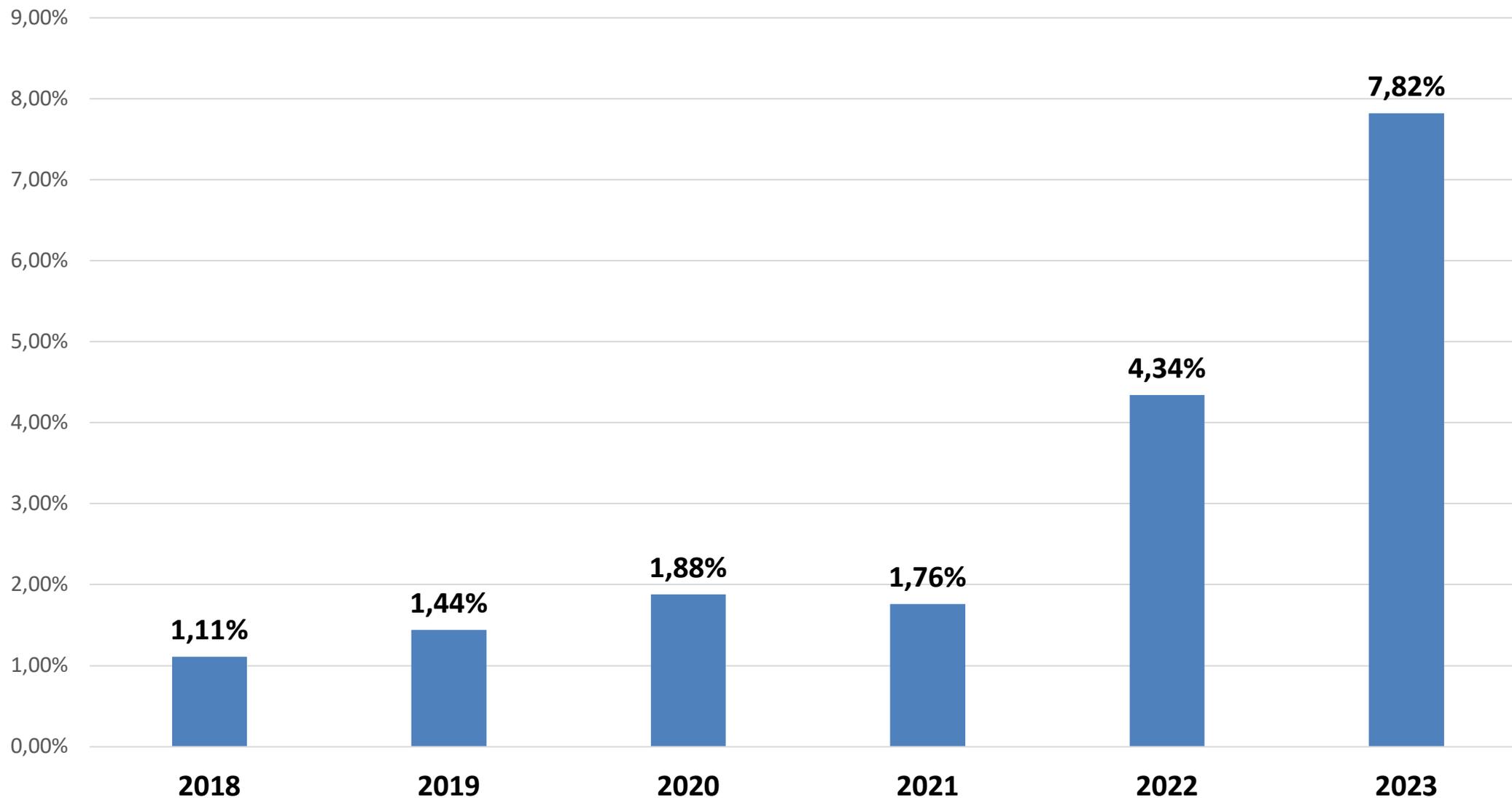
ЛОГИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ОНМК



РЕПЕРФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ



РЕПЕРФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ



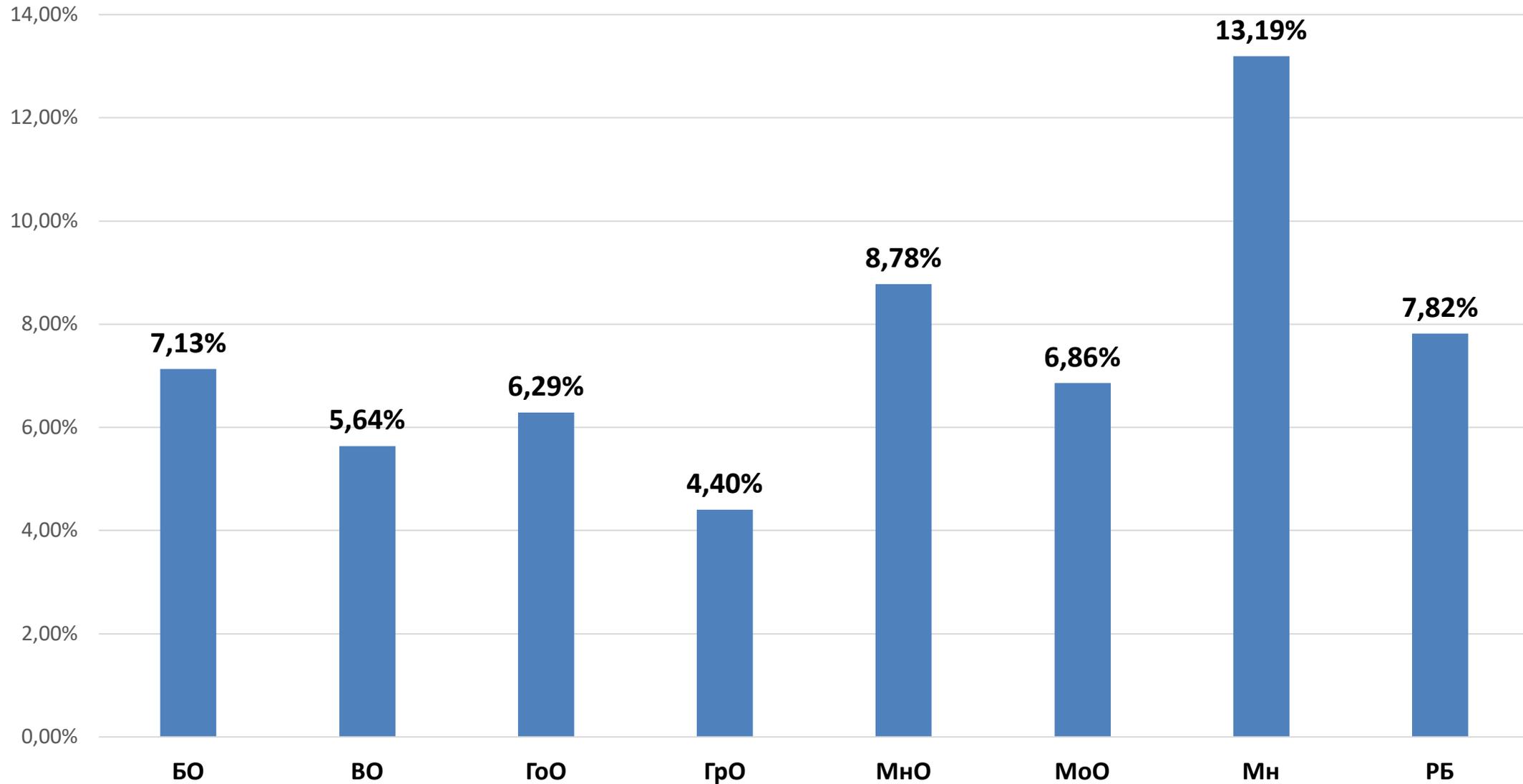


СВЕДЕНИЯ

о сводных целевых показателях и целевых показателях Государственной программы

Наименование показателей	Заказчики	Единицы измерения	Значения показателей по годам				
			2021	2022	2023	2024	2025
14 ¹ . Охват пациентов с инфарктом мозга тромболитизисом (тромбоэкстракциями, тромбоаспирациями)	Минздрав	процентов	–	–	7,0	8,0	9,0
	Брестский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Витебский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Гомельский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Гродненский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Минский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Могилевский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Минский горисполком		–	–	13,0	14,0	15,0
15. Показатель летальности от острого нарушения мозгового кровообращения	Минздрав	»	15,5	15,0	14,5	14,0	13,5
	Брестский облисполком		12,5	12,0	12,0	11,5	11,5
	Витебский облисполком		17,5	17,0	16,5	16,0	15,0
	Гомельский облисполком		17,0	16,5	16,5	16,0	15,0
	Гродненский облисполком		15,5	15,0	15,0	14,5	14,0
	Минский облисполком		17,0	16,5	16,0	15,5	15,0
	Могилевский облисполком		15,5	15,0	14,5	14,0	14,0
	Минский горисполком		14,2	14,1	14,1	14,0	13,9

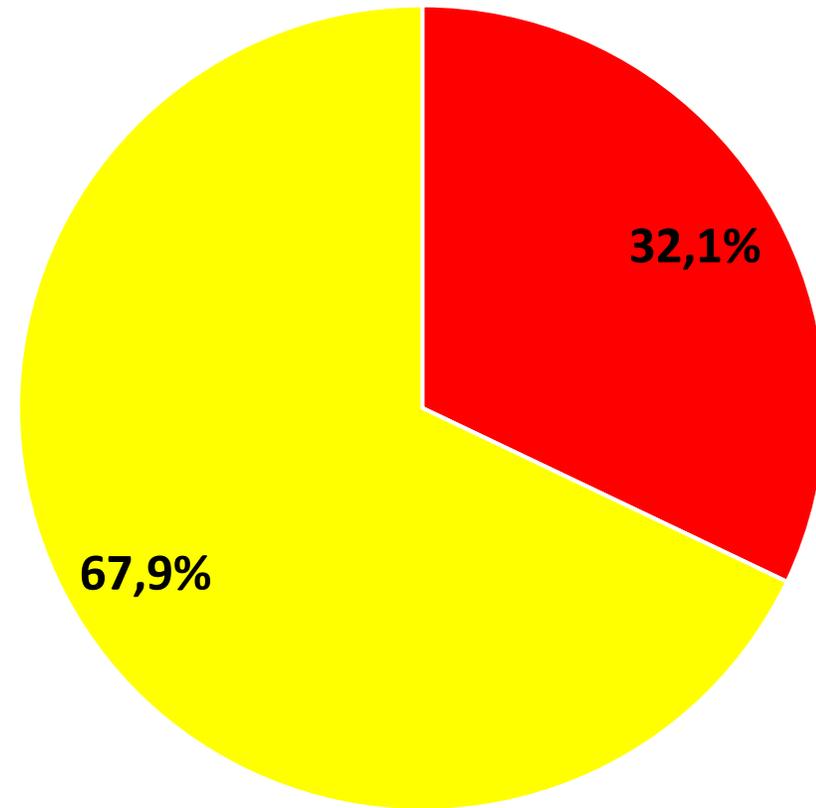
РЕПЕРФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ







летальность от ОНМК



■ I60-I62 ■ I63

ИНСУЛЬТНЫЙ ЦЕНТР ЭКСПЕРТНОГО УРОВНЯ



должен функционировать устойчиво

24/7

- КТ – 2 шт. + МРТ
- Ангиограф – 2 шт.
 - Алтеплаза
- Расходники для РЭХВ



РУП «БЕЛФАРМАЦИЯ» рассмотрело обращение ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» от 05.06.2023 № 1.1-13/4306 и сообщает следующее.

В соответствии со сводной централизованной номенклатурой лекарственных средств и лечебного питания на 2023 год предусмотрена закупка лекарственного препарата (далее – ЛП) *Альтеплаза порошок для инфузий лиоф., в комплексе с растворителем 50 мг* за счет средств республиканского бюджета (далее – СРБ) и местных бюджетов (далее – МБ).

Заявка учреждений здравоохранения республики на данный препарат на 2023 год составляет:

Регион	Заявка за СРБ	Заявка за МБ
Гомельская область	582	0
Гродненская область	500	0
Брестская область	600	0
Витебская область	104	167
Минская область	774	0
Могилевская область	446	0
г. Минск	0	1 190
РНПЦ «Кардиология»	0	10
РНПЦ «Мать и дитя»	0	2
РНПЦ детской хирургии	0	2
РНПЦ неврологии и нейрохирургии	4	0
РНПЦ онкологии и медрadiологии им.Н.Н.Александрова"	10	0
РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии	40	0
РНПЦ радиационной медицины и экологии человека	2	0
РНПЦ травматологии и ортопедии	0	4
ИТОГО	3 062	1 375

Также сообщаем, что процедура государственной закупки на ЛП проведена, поставщик определен, и третья часть от годового объема уже поставлена в мае 2023 года. Следующая поставка в июле 2023 года.

Заместитель генерального директора,
начальник отдела маркетинга,
внешнеэкономической деятельности
и тендерных закупок
Борис И.Б. 377-90-25

 И.А. Дробышевская


РУП «БЕЛФАРМАЦИЯ» рассмотрело обращение ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» от 19.06.2023 № 1-1-13/4639 и сообщает следующее.

В соответствии со сводной централизованной номенклатурой лекарственных средств и лечебного питания на 2024 год предусмотрена закупка лекарственного препарата (далее – ЛП) *Альтеплаза порошок для инфузий лиоф., в комплексе с растворителем 50 мг* за счет средств республиканского бюджета (далее – СРБ) и местных бюджетов (далее – МБ).

Заявка учреждений здравоохранения республики на данный препарат на 2024 год составляет:

Регион	Сформированная заявка на 2024 г, флаконов 50 мг	
	за средства местного бюджета	за СРБ
г. Минск (КЗ)	1 223	1 000
Брестская обл.		828
Витебская обл.		1 176
Гомельская обл.		1 300
Гродненская обл.	200	1 000
Минская обл.		852
Могилевская обл.		1 296
ГУ РНПЦ "Кардиология"	10	
ГУ РНПЦ детской онкологии и гематологии		1
ГУ РНПЦ детской хирургии	1	
ГУ РНПЦ травматологии и ортопедии		6
ГУ РНПЦ онкологии и медрadiологии имени Н.Н.Александрова		10
Итого	1 434	7 469
Итого	8 903	

Заместитель генерального директора



Е.Н.Гончарова

ИНСУЛЬТНЫЙ ЦЕНТР ЭКСПЕРТНОГО УРОВНЯ



должен функционировать устойчиво

24/7

**Выделенные должности для оказания
помощи пациентам в приемном
отделении!**

Комплексные цели на 2030 год

Были определены четыре всеобъемлющие цели на 2030 год:

1. Лечение 90 % и более всех пациентов с инсультом в Европе в специализированных инсультных отделениях в качестве первого уровня медицинской помощи.
2. Лечение 90 % и более всех пациентов с инсультом в Европе в специализированных инсультных отделениях в качестве первого уровня медицинской помощи.
3. Лечение 90 % и более всех пациентов с инсультом в Европе в специализированных инсультных отделениях в качестве первого уровня медицинской помощи.
4. Лечение 90 % и более всех пациентов с инсультом в Европе в специализированных инсультных отделениях в качестве первого уровня медицинской помощи.

① ② ③ ④





~~ПРИТ для пациентов с ОНМК~~

- Количество коек в ОАР для инсультных пациентов – должно быть не менее 20% от коек в инсультных отделениях



100823202

МІНСКІ ГАРАДСКІ
ВЫКАНАЎЧЫ КАМІТЭТ
КАМІТЭТ
ПА АХОВЕ ЗДРАЎ'Я

МИНСКИЙ ГОРОДСКОЙ
ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
КОМИТЕТ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

ЗАГАД

ПРИКАЗ

29.12.2022 № 1003

г. Минск

г. Минск

О проведении пилотного проекта по совершенствованию организации оказания медицинской помощи пациентам с острыми и преходящими нарушениями мозгового кровообращения на базе государственного учреждения «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии»

ИНСУЛЬТНЫЙ БЛОК

Неврологическое (для инсультных больных) отделение №5 (краткосрочного пребывания)

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ **ВСЕХ** ПАЦИЕНТОВ С ОНМК И ТИА

открыто 03.01.2023

прием пациентов с 16.01.2023

с 01.03.2023 развернуто на 10 коек

с 15.08.2023 развернуто на 15 коек

с 02.10.2023 - **20** коек



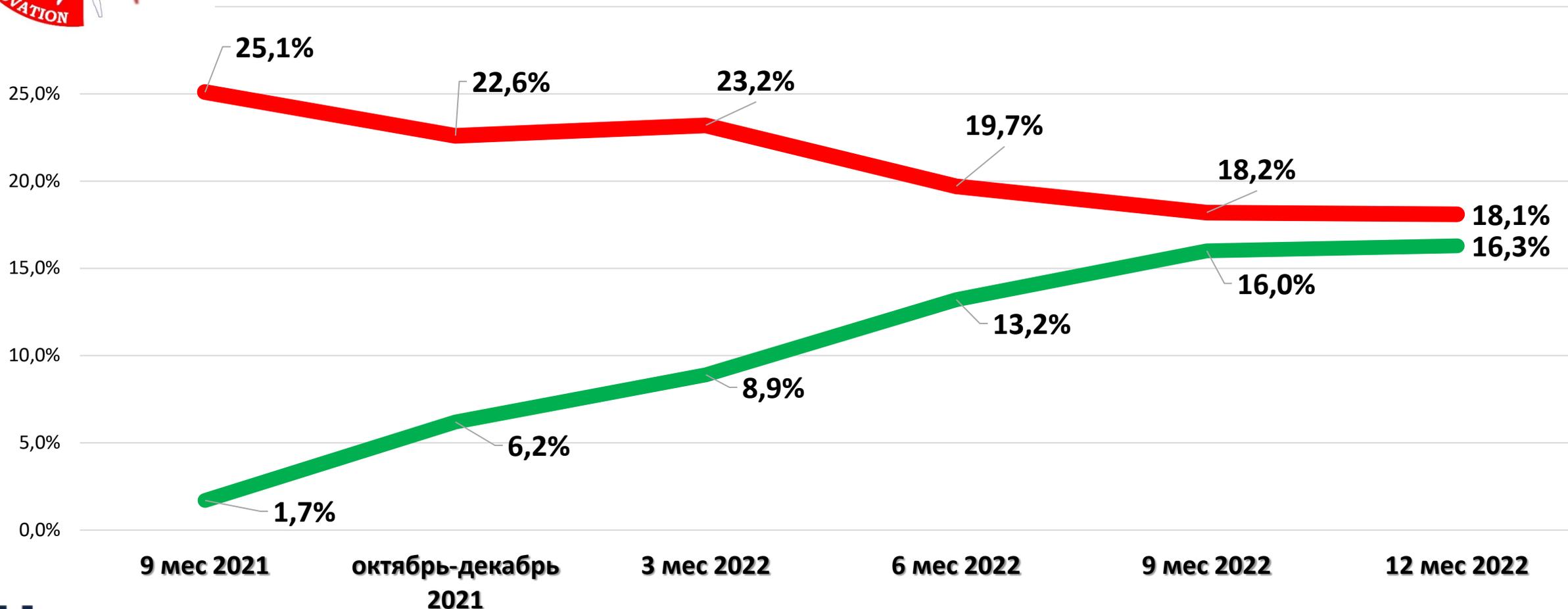
ИНСУЛЬТНЫЙ БЛОК

Неврологическое (для инсультных больных) отделение №5 (краткосрочного пребывания)

- Цели и задачи:
 - достижение устойчивой тенденции к снижению летальности от острого нарушения мозгового кровообращения
 - увеличение доли пациентов с ишемическим инсультом, получивших реперфузионную терапию (системная тромболитическая терапия и/или рентгенэндоваскулярное хирургическое вмешательство)

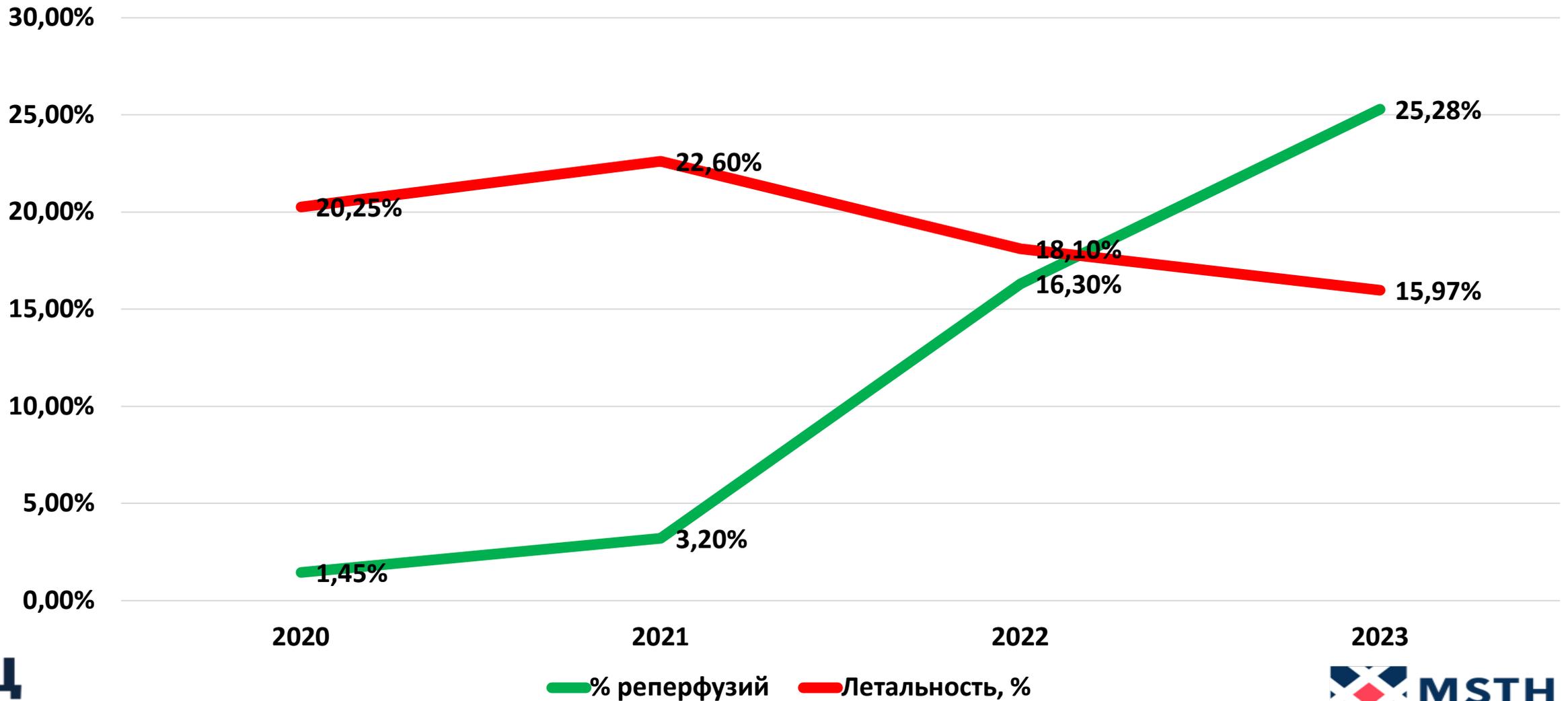


Динамика летальности и реперфузии





Динамика летальности от инсульта и динамика частоты реперфузии





~~ПРИТ для пациентов с ОНМК~~

- Развитие службы паллиативной помощи
- Разработка нормативных документов, позволяющих в короткие сроки (7-14 дней от начала ОНМК) перевести некурабельного пациента с ОНМК в группу паллиативных



Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 928н
(ред. от 21.02.2020)

"Об утверждении Порядка оказания
медицинской помощи больным с острыми
нарушениями мозгового кровообращения"
(Зарегистрировано в Минюсте России
27.02.2013 N 27353)

4	Сестра-хозяйка	1
5	Медицинская сестра палатная (постовая)	1 на 12 коек (для обеспечения дневной работы); 4,75 должности на 12 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
6	Медицинская сестра процедурной	1 на 30 коек
7	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 на 12 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
8	Санитар	7 на 30 коек; 1 на 30 коек при 2-сменной системе обслуживания больных (для уборки палат); 1 (для работы в буфете)

4. В медицинских организациях, имеющих в своей структуре неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (первичное сосудистое отделение), в структуре которого создана палата (блок) реанимации и интенсивной терапии, рекомендуется предусматривать должности врача-анестезиолога-реаниматолога из расчета 0,5 на 6 коек для работы в палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии, врача-психиатра, врача-кардиолога из расчета 0,5 должности на 30 коек, врача функциональной диагностики, врача ультразвуковой диагностики, инструктора по трудовой терапии из расчета 1 должность на 30 коек, врача по лечебной физкультуре, врача по медицинской реабилитации, врача-физиотерапевта, медицинской сестры по массажу, медицинской сестры по физиотерапии, инструктора-методиста по лечебной физкультуре из расчета 1 должность на 12 коек (для палаты (блока) реанимации и интенсивной терапии - 0,25 на 6 коек), врача-рефлексотерапевта из расчета 0,5 должности на 30 коек, логопеда, медицинского психолога, социального работника из расчета 1 должность на 20 коек (для палаты (блока) интенсивной терапии и реанимации - 1 на 12 коек).
(в ред. Приказа Минздрава России от 22.02.2019 N 88н)



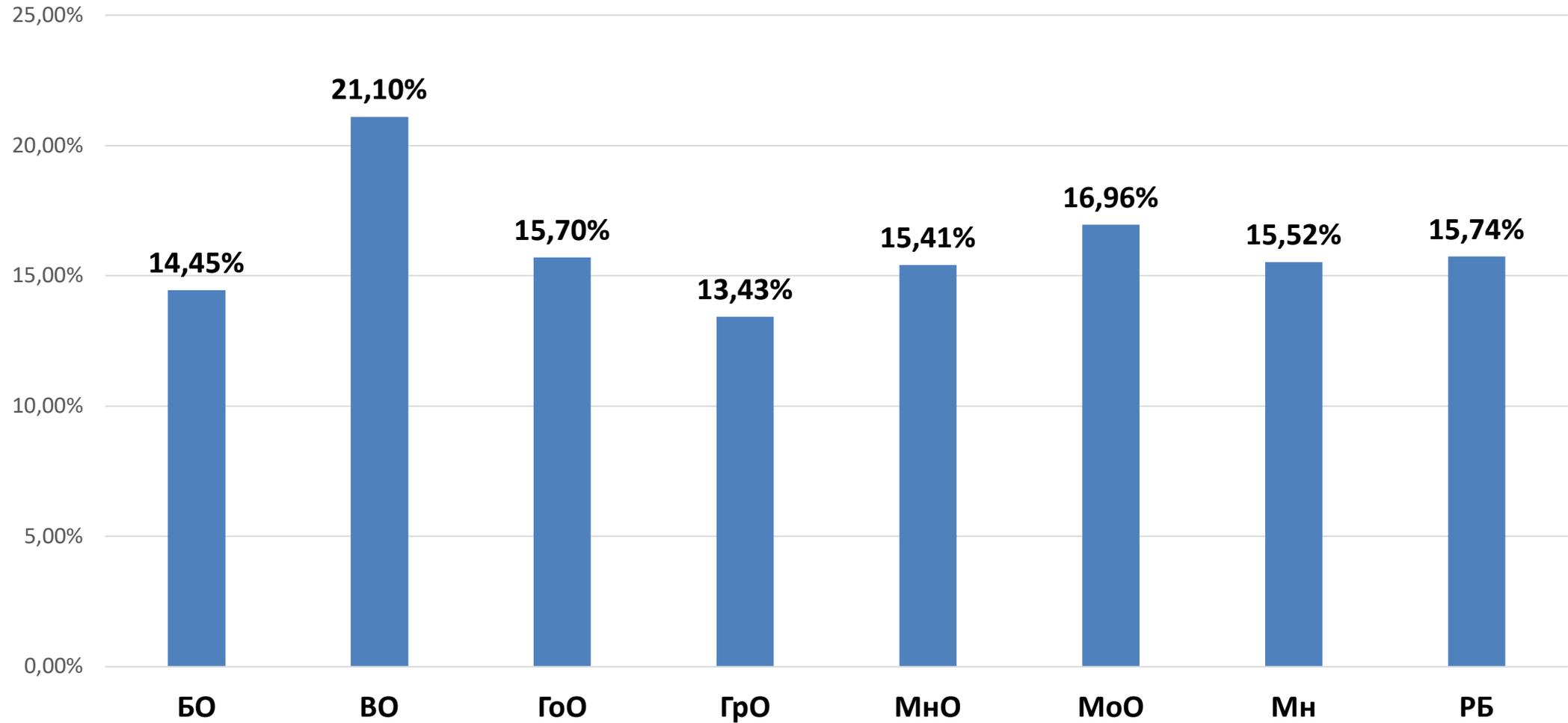
СВЕДЕНИЯ

о сводных целевых показателях и целевых показателях Государственной программы

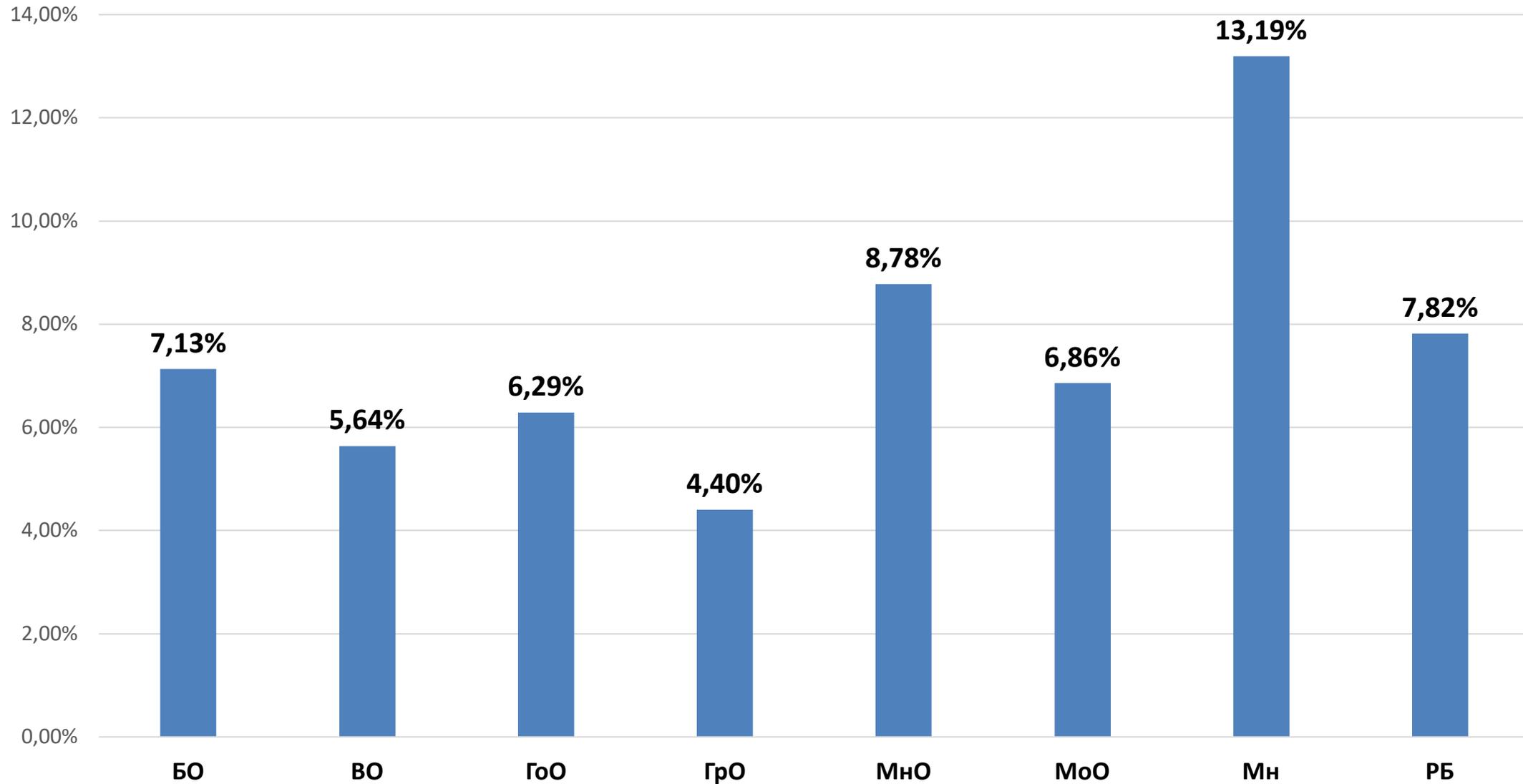
Наименование показателей	Заказчики	Единицы измерения	Значения показателей по годам				
			2021	2022	2023	2024	2025
14 ¹ . Охват пациентов с инфарктом мозга тромболизисом (тромбоэкстракциями, тромбоаспирациями)	Минздрав	процентов	–	–	7,0	8,0	9,0
	Брестский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Витебский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Гомельский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Гродненский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Минский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Могилевский облисполком		–	–	6,0	7,0	8,0
	Минский горисполком		–	–	13,0	14,0	15,0
15. Показатель летальности от острого нарушения мозгового кровообращения	Минздрав	»	15,5	15,0	14,5	14,0	13,5
	Брестский облисполком		12,5	12,0	12,0	11,5	11,5
	Витебский облисполком		17,5	17,0	16,5	16,0	15,0
	Гомельский облисполком		17,0	16,5	16,5	16,0	15,0
	Гродненский облисполком		15,5	15,0	15,0	14,5	14,0
	Минский облисполком		17,0	16,5	16,0	15,5	15,0
	Могилевский облисполком		15,5	15,0	14,5	14,0	14,0
	Минский горисполком		14,2	14,1	14,1	14,0	13,9



ЛЕТАЛЬНОСТЬ ОТ ОНМК



РЕПЕРФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ





Дорожные карты

- проверка эффективности и своевременная коррекция
- работа СМП (обучение и контроль)
- использование всех имеющихся ресурсов для сокращения времени от начала симптомов до начала лечения

Локальные нормативные акты в каждой больнице, принимающей пациентов с ОНМК

Выделение необходимых ресурсов для больниц

«Сверка часов» неврологов и рентгеноэндоваскулярных хирургов

Развитие ранней реабилитации (реабилитационный персонал!)

РЕПЕРФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

Республиканский семинар

13 марта 2024



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

Марченко С.В.

+375296355074

sergey.marchenko.2021@yandex.by

заведующий отделом неврологии и нейрохирургии ГУ «МНПЦ хирургии, трансплантологии и гематологии»,
главный внештатный ангионевролог комитета по здравоохранению Минского горисполкома
главный внештатный ангионевролог Министерства здравоохранения Республики Беларусь



























