



АДМИНИСТРАЦИЯ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 31.05.2021 № 564-па

г. Курск

О внесении изменений в постановление Администрации Курской области от 28.06.2019 № 588-па

Администрация Курской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Внести в постановление Администрации Курской области от 28.06.2019 № 588-па «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в редакции постановления Администрации Курской области от 30.09.2019 № 920-па), следующие изменения:

- 1) В пункте 3 слова «И.Г. Хмелевскую» заменить словами «А.В. Белостоцкого»;
- 2) региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утвержденную указанным постановлением, изложить в новой редакции (прилагается).

И.о. Губернатора
Курской области



Ю.П. Князев



УТВЕРЖДЕНА
постановлением Администрации
Курской области
от 28.06.2019 №588-па
(в редакции постановления
Администрации Курской области
от 31.05.2021 № 564-па)

Региональная программа
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
(далее региональная программа)

г. Курск

2021 г.

1. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Курской области. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе районов области

1.1. Краткая характеристика Курской области

Курская область - субъект Российской Федерации, входит в состав Центрального федерального округа. Административный центр — город Курск.

Образована 13 июня 1934 года.

В состав области входит 28 районов, 10 городов и 22 поселка городского типа.

Площадь области равна 29,9 тыс. км². Протяжённость с севера на юг составляет 171 км, а с запада на восток 305 км.

Плотность населения — 36,80 чел./км² (2020).

Численность постоянного населения Курской области на 01.01.2021, по данным Росстата, составляет 1096488 человек:

городское население – 752748 (68,6%);

сельское – 343740 (31,3%).

В течение последних трех лет в общей численности населения увеличилась доля городского населения с 68,2% до 68,6% и уменьшилась доля сельского населения с 31,8% до 31,3%. Распределение населения по возрастным группам и полу представлена в таблицах 1-2.

Таблица 1

Распределение населения по возрастным группам и полу
(на 01.01.2020)

		в том числе	
		мужчины	женщины
Все население	1104008	502295	601713
в том числе в возрасте:			
моложе трудоспособного	186205	95461	90744
трудоспособное	604972	316275	288697
старше трудоспособного	312831	90559	222272

В возрастной структуре населения Курской области доля лиц моложе трудоспособного населения составляет 16,9%, а доля лиц старше трудоспособного возраста составляет 28,3%, что указывает на регрессивный возрастной вид структуры населения.

Таблица 2

Распределение численности мужчин и женщин на 1 января 2020 г.

Годы	Все население	В том числе		В общей численности населения, процентов		Женщин на 1000 мужчин
		Мужчин	Женщин	Мужчин	Женщин	
2018	1115237	506192	609045	45,4	54,6	1203
2019	1107041	502815	604226	45,4	54,6	1202
2020	1104008	502295	601713	45,5	54,5	1198

1.2. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

Смертность в 2020 году составила 17,2 на 1000 населения по сравнению с 15,0 на 1000 населения за 2019 г. В 2020 г. зарегистрирован рост смертности на 14,8%. 1116 случаев смерти в Курской области прямо или косвенно связаны с новой коронавирусной инфекцией, что составляет 46,0 % прироста смертности от всех причин. Смертность на дому среди взрослого населения составила 1085,2 на 100000 нас., что на 3,1% больше, чем в 2019 году. Смертность от всех причин в разрезе муниципальных образований представлена в таблице 3.

Таблица 3

Смертность от всех причин в разрезе муниципальных образований в 2020 г.

Район	Численность населения на начало текущего года, чел.	Численность населения на начало прошлого года, чел.	Динамика числа умерших в текущем году к 2019 г., чел.	Смертность на 100 тысяч населения в 2020 г.	Смертность на 100 тысяч населения в 2019 г.	Процентный прирост в текущем году, по отношению к 2019 г.
1	2	3	4	5	6	7
город Курск	452976,0	449556,0	3420,0	1416,2	1200,3	17,9
город Железногорск	100446,0	100499,0	-53,0	1420,7	1237,8	14,8
город Курчатов	38125,0	38240,0	-115,0	1306,2	980,6	33,2
Беловский район	14263,0	15046,0	-783,0	2327,7	1987,2	17,13
Большесолдатский район	10540,0	10741,0	-201,0	2153,70	2271,7	-5,19
Глушковский район	18292,0	18601,0	-309,00	2514,8	2311,7	8,79
Горшеченский район	15072,0	15192,0	-120,0	2547,8	2303,8	10,59
Дмитриевский район	13875,0	14136,0	-261,0	2464,9	2355,7	4,64
Железногорский район	14867,0	15211,0	-344,0	2044,8	1663,3	22,94

1	2	3	4	5	6	7
Золотухинский район	20521,0	20967,0	-446,0	1910,2	1721,8	10,94
Касторенский район	14259,0	14485,0	-226,0	2664,9	2347,3	13,53
Коньшевский район	8061,0	8230,00	-169,0	2716,8	2393,70	13,50
Кореневский район	15689,0	15936,0	-247,0	1995,0	1976,7	0,9
Курский район	58222,0	57720,0	502,0	1499,4	1339,2	11,9
Курчатовский район	17715,0	18023,0	-308,0	1812,0	1609,1	12,6
Льговский район	29091,0	29755,0	-664,0	2172,5	1956,0	11,1
Мантуровский район	11679,0	11964,0	-285,0	2243,3	1989,3	12,8
Медвенский район	16136,0	16353,0	-217,0	1865,4	1975,2	-5,6
Обоянский район	28938,0	29205,0	-267,0	2139,1	1807,9	18,3
Октябрьский район	24282,0	24280,0	2,0	1672,0	1396,2	19,7
Поныровский район	10482,0	10608,0	-126,0	1879,4	1564,9	20,1
Пристенский район	14658,0	14903,0	-245,0	2340,0	1885,5	24,1
Рыльский район	30578,0	30751,0	-173,0	1893,5	1668,2	13,5
Советский район	16458,0	16657,0	-199,0	2278,5	1927,1	18,2
Солнцевский район	12612,0	12909,0	-297,0	2790,9	2231,0	25,1
Суджанский район	26206,0	26479,0	-273,0	1957,6	1514,4	29,3
Тимский район	10332,0	10547,0	-215,0	2197,1	2085,9	5,3
Фатежский район	17472,0	17678,0	-206,0	2066,2	1753,6	17,8
Хомутовский район	8522,0	8705,0	-183,0	2323,4	2217,1	4,8
Черемисиновский район	8526,0	8735,0	-209,0	2216,7	1682,9	31,7
Щигровский район	24619,0	24929,0	-310,0	2286,9	2110,0	8,4

Практически во всех муниципальных образованиях Курской области произошел рост смертности населения, за исключением Медвенского и Большесолдатского районов, что обусловлено, на наш взгляд, проведением в 2019 г. среди населения профилактических медицинских осмотров мобильными комплексами.

В структуре смертности первое место традиционно занимают болезни системы кровообращения - 45%, второе место – новообразования 14 %, третье место – симптомы и синдромы – 10 %. Таким образом, структура смертности в 2020 г. изменений не претерпела. Болезни органов дыхания за-

няли в структуре смертности 4-е место – 9 % и дали самый большой процент прироста – 111 %.

Следует отметить, что в 2020 г. наблюдался рост смертности во всех группах болезней, за исключением расстройств поведения (снижение смертности на 21 %) и внешних причин (снижение смертности на 5 %). Структура смертности по группам болезней и представлена в таблице 4.

Таблица 4

Смертность от основных причин на 100000 населения

	2019 г.	2020 г.
Болезни системы кровообращения	694,4	781,4
Злокачественные новообразования	237,2	238,9
Болезни органов пищеварения	73,7	83,6
Болезни органов дыхания	77,2	163,0
Болезни эндокринной системы	60,6	64,2
Расстройства поведения	75,6	59,8
Симптомы и синдромы	145,0	180,7
Внешние причины	26,0	24,8

При анализе смертности от болезней системы кровообращения (далее – БСК) обращает внимание рост смертности на 12 % (или на 965 человек, из них в 35 % случаях смерть от БСК была обусловлена сопутствующим COVID-19/COVID-19 катализатором). Смертность от ишемической болезни сердца (далее - ИБС) в целом выросла на 12,9 %, от инфаркта миокарда – на 37,8 %, от цереброваскулярных болезней (далее – ЦВБ) – на 3,9 %, от гипертонической болезни – на 51,2 %. В группе БСК смертность от инсультов снизилась.

Смертность от инфаркта миокарда составила 63,1 на 100000 населения (в 2019 г. – 45,9). Смертность от инсультов составила 103 на 100 000 населения, что на 2,6 % меньше, чем в 2019 г. и на 2 %, чем в 2020 г.

Смертность в трудоспособном возрасте в 2020 г. составила 565,5 на 100000 трудоспособного населения. В 2019 г. этот показатель составлял 535,6 на 100000 трудоспособного населения. Рост составил 5,6 %. В этой группе населения произошел рост смертности от БСК на 9,0 %.

Среди умерших от БСК 51,9% приходится на долю женщин, 48 % - на долю мужчин. Иная картина среди умерших от БСК трудоспособного возраста.

та - 14,2 % умерших составляют женщины и 85,8 % мужчины. Среди лиц старше трудоспособного возраста умерших от болезней системы кровообращения 46,1% составляют женщины, 53,9% - мужчины.

Структура смертности от БСК за последние два года представлена в таблице 5.

Таблица 5

Структура смертности	2019	2020
1	2	3
Число умерших на 1000 населения	15,0	17,3
Число умерших от БСК:	7662	8627
Смертность от болезней системы кровообращения:	694,4	781,4
гипертоническая болезнь (I10-13,9)	12,6	19,2
ишемическая болезнь сердца (I20-25)	369,5	418,9
острый инфаркт миокарда (I21)	29,0	39,2
повторный инфаркт миокарда (I22)	16,8	24,0
острый и повторный инфаркт миокарда (I21+I22)	45,8	63,1
другие формы острой ишемической болезни сердца (I20, I24.1-9)	7,0	2,9
прочие формы хронической ишемической болезни сердца (I25.2-6.8)	37,7	54,1
кардиомиопатии (I42)	30,2	42,5
цереброваскулярные болезни (I60-69)	240,1	250,4
Острое нарушение мозгового кровообращения:	105,8	103,8
субарахноидальное кровоизлияние (I60)	3,5	3,08
внутричерепное кровоизлияние (I61)	30	25,0
инфаркт мозга (I63)	68,7	70,3
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	3,5	2,36

Структура смертности от БСК в разрезе муниципальных образований представлена в таблице 6.

Таблица 6

Смертность населения в 2020 г.	Смертность от БСК на 1000 населения	Смертность населения трудоспособного возраста	Смертность населения старше трудоспособного возраста
1	2	3	4
Курская область	7,8	2	23,6
в том числе город Курск	7,4	0,7	7,4
город Железногорск	7,1	2,2	23,1
город Курчатова	5,3	1,6	16
Муниципальные образования			

1	2	3	4
Беловский район	7,3	2,3	17,4
Большесолдатский район	7,6	2,8	18,4
Глушковский район	8,4	3,3	21,5
Горшеченский район	10,6	3,2	24,7
Дмитриевский район	8,1	2,5	18,1
Железногорский район	7,7	2,5	18,2
Золотухинский район	6,7	3	16,2
Касторенский район	8,9	3,5	19,9
Коньшевский район	9,9	3,8	21,8
Кореневский район	9,9	2,8	27,6
Курский район	7,9	1,7	24,7
Курчатовский район	9,1	2,3	24,4
Льговский район	10,6	2,7	27,9
Мантуровский район	6,7	2,4	16,4
Медвенский район	8,7	2	22,7
Обоянский район	7,9	1,9	21,4
Октябрьский район	6,6	1,5	20,7
Поныровский район	7,6	2,8	24
Пристенский район	9,6	3	24,7
Рыльский район	7,6	1,9	20,5
Советский район	7,9	2,2	20,8
Солнцевский район	9,9	1,9	24,2
Суджанский район	9,7	1,7	29,2
Тимский район	9,8	2	26,9
Фатежский район	7,7	2,99	20,7
Хомутовский район	5,9	2,7	12,5
Черемисиновский район	5,9	2,2	15,9
Щигровский район	11,4	3,2	29,6

В общей структуре смертности в 2020 г. БСК составили 45,4 %. В структуре общей смертности смертность от БСК на территории Курской области в 2019 г. составила 46,2 % (в Российской Федерации - 46,7 %). При этом показатели смертности от БСК, ИБС, инфаркта миокарда, ЦВБ, общей смертности на территории Курской области в среднем на 20 % выше в сравнении со среднероссийскими показателями в 2019-2020 гг.

Основными причинами смерти от болезней системы кровообращения в 2020 г. являются (таблица 3):

1. Ишемическая болезнь сердца – 53,6 % (2019 г. - 53,4 %).
2. Цереброваскулярные болезни – 32 % (2019 г.- 34,7 %).
3. Инфаркт миокарда – 8,1 % (2019 г. - 6,6 %).
4. Гипертоническая болезнь – 2,5 % (2019 г. – 1,8 %).

Среди умерших от БСК наибольший процент лиц старше трудоспособного возраста, который составил 46,5, из них 84,3 % составляют лица 80 лет и старше.

В структуре общей смертности трудоспособного возраста в 2020 г. БСК составили 36,0 %. В 44,6 % случаев причиной смерти среди трудоспособного населения явилась ИБС, в 16,1 % - ЦВБ, в 7,3 % - острый инфаркт миокарда.

С целью снижения смертности от БСК в 2020 г. и первом квартале 2021 г. проведена централизация службы скорой медицинской помощи с созданием единой диспетчерской. Все машины скорой медицинской помощи оснащены системой дистанционной передачи ЭКГ, создан единый дистанционный консультативный центр по маршрутизации больных острым коронарным синдромом. С целью увеличения догоспитального тромболизиса закуплены тромболитики и переданы в центральные районные больницы.

Организована круглосуточная работа отделения рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения (далее - РХМДЛ) регионального сосудистого центра, укомплектован полностью штат отделения РХМДЛ (принято 5 рентгенэндоваскулярных хирургов, 2 врача-анестезиолога-реаниматолога, 2 средних медицинских работника, 1 операционная медицинская сестра), в отделение неотложной кардиологии регионального сосудистого центра принято 2 врача-кардиолога, увеличены объемы проводимых рентгенэндоваскулярных вмешательств, в том числе с лечебными целями (за 2020 г. – 1625, 2019 г. - 1363), установлен ангиографический комплекс в региональный сосудистый центр. Установлен компьютерный томограф в ПСО ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ». Возобновлена работа первичного сосудистого отделения на базе ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи». Организована работа по диспансерному наблюдению за пациентами групп высокого риска смерти в амбулаторно-поликлиническом звене.

Причинами высокой смертности от болезней системы кровообращения являются:

1. Неукомплектованность выездных фельдшерских бригад двумя фельдшерами и выездных врачебных бригад, как предусмотрено Порядком оказания скорой медицинской помощи (далее - Порядок).

2. Только треть больных острым коронарным синдромом (далее – ОКС) и острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК) поступают в первые 3-4,5 часа от момента возникновения ОКС и ОНМК, когда проводится тромболитическая терапия, что не позволяет выполнить целевые показатели тромболитической терапии (несмотря на проводимую информационную кампанию).

3. Дефицит врачей-кардиологов, как в амбулаторном, так и стационарном звене.

4. В 2020 г. рост смертности от БСК обусловлен в первую очередь снижением доступности первичной специализированной и специализированной медицинской помощи населению в связи с карантинными мероприятиями,

временным прекращением всех видов профилактических осмотров, сокращением объемов диспансерного наблюдения, недостатками в проведении дистанционного наблюдения за группами риска.

5. Негативное влияние на показатели смертности оказывает и недостаточная работа первичной медицинской сети с гражданами из групп риска (лиц старше трудоспособного возраста, граждан, страдающих хроническими заболеваниями органов дыхания, сахарным диабетом, перенесшими острое нарушение мозгового кровообращения и инфаркт миокарда).

В таблице 7 представлена динамика числа умерших от болезней системы кровообращения в 2020 г. по муниципальным образованиям (далее – МО).

Таблица 7

Динамика роста числа умерших от болезней системы кровообращения

Наименование района	2019 г.	2020 г.	Динамика, человек	Динамика, %
1	2	3	4	5
Беловский район	105	82	23	28,0
Большесолдатский район	80	68	12	17,6
Глушковский район	154	174	-20	-11,5
Горшеченский район	160	124	36	29,0
Дмитриевский район	113	129	-16	-12,4
Железногорский район	114	102	12	11,8
Золотухинский район	138	125	13	10,4
Касторенский район	128	119	9	7,6
Коньшевский район	80	77	3	3,9
Кореневский район	156	144	12	8,3
Курский район	459	427	32	7,5
Курчатовский район	162	128	34	26,6
Льговский район	308	296	12	4,1
Мантуровский район	78	59	19	32,2
Медвенский район	141	148	-7	-4,7
Обоянский район	229	211	18	8,5

1	2	3	4	5
Октябрьский район	161	169	-8	-4,7
Поньровский район	80	60	20	33,3
Пристенский район	141	117	24	20,5
Рыльский район	231	188	43	22,9
Советский район	131	135	-4	-3,0
Солнцевский район	126	130	-4	-3,1
Суджанский район	254	189	65	34,4
Тимский район	101	86	15	17,4
Фатежский район	135	110	25	22,7
Хомутовский район	51	85	-34	-40,0
Черемисиновский район	51	48	3	6,3
Щигровский район	280	235	45	19,1
г. Курск	3357	2958	399	13,5
г. Железногорск	721	566	155	27,4
г. Курчатов	202	173	29	16,8
Итого:	8627	7662	965	12,6

В 24 из 31 МО (77,4 %) отмечается рост числа умерших от болезней системы кровообращения. Динамика составила от 3,9 % в Коньшевском районе до 34,4 % в Суджанском районе.

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

В структуре общей заболеваемости всего населения Курской области болезни системы кровообращения занимают второе место. За последние пять лет зарегистрировано увеличение общей заболеваемости болезнями системы кровообращения (2016 г. по сравнению с 2020 г.) с 145,7 до 174,0, в том числе гипертонической болезнью с 73,6 до 99,3, ишемической болезнью с 28,5 до 31,0, цереброваскулярными болезнями с 20,5 до 20,9 на 1000 населения (таблица 8).

Изменение организации оказания специализированной медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения (организация регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений и оснащение компьютерными томографами) привело к улучшению диагностики видов острого нарушения мозгового кровообращения. Так, по сравнению с 2016 г. зарегистрировано снижение заболеваемости (общая и

впервые) инсультом, не уточненным как кровоизлияние, с 0,3 до 0,12 на 1000 населения. В 2020 г. отмечено снижение заболеваемости населения Курской области субарахноидальными кровоизлияниями с 0,03 до 0,01 на 1000 населения, внутримозговыми кровоизлияниями - с 0,3 до 0,15 на 1000 населения, инфарктом мозга - с 2,8 до 1,78 на 1000 населения по сравнению с 2016 г.

Уменьшилась заболеваемость гипертонической болезнью с 4,6 до 2,9 на 1000 населения, ЦВБ - с 4,5 до 3,2 на 1000 населения, ИБС с 4,1 до 3,1 на 1000 населения (2016 г. по сравнению с 2020 г.). Причинами снижения уровня заболеваемости в 2020 г. являются снижение доступности первичной медико-санитарной, первичной специализированной и специализированной медицинской помощи населению в связи с карантинными мероприятиями, временным прекращением всех видов профилактических осмотров, сокращением объемов диспансерного наблюдения.

В таблице 8 представлена динамика изменения общей заболеваемости (болезненности) и заболеваемости (впервые выявленной) болезнями системы кровообращения.

Таблица 8

Структура болезненности и заболеваемости болезнями системы кровообращения	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
Всего	156,7	15,9	162,8	15,2	183,8	18,8	174,0	11,6
Гипертоническая болезнь (I10-13,9)	80,0	3,5	83,1	3,4	100,4	5,4	99,3	2,9
Ишемическая болезнь сердца (I20-25)	30,0	4,0	31,5	3,9	33,5	4,9	31,0	3,1
Острый инфаркт миокарда (I21-22)	1,1	1,1	1,0	1,0	1,08	1,08	0,84	0,84
Цереброваскулярные болезни (I60-69)	21,9	4,3	20,9	2,1	24,5	4,4	20,9	3,2
Субарахноидальное кровоизлияние (I60)	0,04	0,04	0,12	0,12	0,003	0,003	0,01	0,01
Внутримозговое кровоизлияние (I61)	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,15	0,15
Инфаркт мозга (I63)	2,3	2,3	2,4	2,4	2,2	2,2	1,78	1,78
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние, или инфаркт мозга (I64)	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,12	0,12

В форме 12 федерального статистического наблюдения не предусмотрено выделение кодов I50, I48, что не позволяет достоверно проанализировать заболеваемость и болезненность данными нозологическими формами. Исходя из данных формы 14 федерального статистического наблюдения болезненность фибрилляцией и трепетанием предсердий в 2019 г. составила 3,3, в 2020 г. - 2,2 на 1000 населения.

В разрезе муниципальных образований заболеваемость общая БСК выше среднеобластного уровня (183,8) в Беловском (248,8), Глушковском (303,5), Железнодорожном (244,9), Касторенском (284,4), Курчатовском (205,8), Пристенском (298,7), Советском (208,9), Суджанском (249,2), Черемисиновском (226,8) районах.

Уровень общей заболеваемости БСК в 2020 г. выше среди городского населения, в то время как уровень впервые выявленной заболеваемости выше среди сельского населения. В районах с высокими показателями смертности от БСК отмечается более высокий уровень общей и впервые выявленной заболеваемости БСК, чем в среднем по области и среди сельского населения.

Таблица 9

Динамика общей и первичной заболеваемости БСК
за 2016-2019 гг. по муниципальным образованиям

Наименование района	2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Курская область	145,75	17,15	156,67	15,78	162,8	15,2	183,8	18,8
Беловский район	243,97	42,42	255,25	37,96	143,6	43,8	248,8	35,4
Большесолдатский район	77,63	12,73	102,44	12,10	76,6	7,9	92,6	28,5
Глушковский район	202,47	46,31	218,22	40,30	263,7	36,6	303,5	45,2
Горшеченский район	134,08	32,99	173,12	25,66	148,4	16,7	97,8	20,3
Дмитриевский район	99,50	17,53	101,32	10,03	136,9	21,4	146,3	16,3
Железнодорожный район	221,01	42,54	251,92	42,04	258,6	29,9	244,95	18,9
Золотухинский район	84,91	12,60	96,64	11,63	118,1	14,7	151,9	19,9
Касторенский район	182,97	26,95	222,76	23,07	216,1	26,3	284,4	25,5
Коньшевский район	110,08	14,13	109,45	17,04	107,2	23,1	109,6	13,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Кореневский район	113,81	17,06	93,36	10,39	90,8	10,6	112,1	17,2
Курский район	105,14	12,65	118,94	18,18	112,1	9,1	144,4	13,3
Курчатовский район	183,97	25,15	192,23	13,59	188,4	13,6	205,8	10,4
Льговский район	183,12	11,88	189,26	7,15	202,2	10,7	189,5	5,1
Мантуровский район	140,61	40,51	125,91	35,44	96,1	12,2	101,9	19,2
Медвенский район	157,79	8,75	152,81	11,08	169,8	9,9	192,7	9,2
Обоянский район	163,71	53,43	164,57	54,27	127,7	43,0	106,4	31,7
Октябрьский район	114,00	8,48	121,21	11,74	124,5	11,1	128,9	12,1
Поныровский район	143,14	20,79	153,16	21,79	159,4	13,5	165,2	17,8
Пристенский район	218,91	29,65	321,43	22,04	311,7	23,7	298,7	20,1
Рыльский район	143,44	16,47	154,42	12,09	189,7	31,9	185,6	24,7
Советский район	204,70	18,10	207,54	16,41	220,6	14,2	208,9	14,3
Солнцевский район	116,44	23,03	136,31	17,11	163,9	21,4	174,7	55,6
Суджанский район	178,04	14,00	180,41	16,14	239,2	17,1	249,2	12,6
Тимский район	138,90	11,18	129,42	9,84	139,4	12,9	141,6	13,6
Фатежский район	61,26	7,18	70,86	9,33	76,2	12,1	74,6	19,3
Хомутовский район	115,68	42,66	113,74	27,53	139,7	40,0	172,2	57,2
Черемисиновский район	164,82	10,01	167,84	16,76	191,5	38,0	226,8	75,1
Щигровский район	113,49	28,40	115,78	30,29	131,7	20,9	124,5	28,1
г. Железногорск	31,14	2,12	153,16	12,96	162,7	18,1	219,6	27,3
г. Курск	118,91	10,01	156,93	10,51	161,7	8,9	189,9	13,6
Города (свод)	145,59	11,84	156,24	10,96	161,9	10,6	195,3	16,1
Районы (свод)	146,67	21,09	157,10	20,74	163,8	20,1	171,6	21,6

Уровень, как общей заболеваемости, так и впервые выявленной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (таблица 10), среди сельского населения также выше, чем среди городского населения (103,9 и 97,1 и 8,3 и 2,3 соответственно). Высокий уровень впервые выявленной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в Беловском, Глушковском, Золотухин-

ском, Обоянском, Солнцевском, Пристенском, Хомутовском, Черемисиновском районах.

Таблица 10

Динамика общей и первичной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным артериальным давлением, за 2016 -2019 гг. по муниципальным образованиям

Наименование района	2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Курская область	73,6	4,6	80,0	3,5	83,1	3,4	100,4	5,4
Беловский район	114,2	11,7	127,9	10,5	100,0	13,2	134,8	16,0
Большесолдатский район	39,2	5,5	43,52	2,7	42,9	1,1	45,3	5,9
Глушковский район	94,4	30,6	102,1	12,5	95,4	6,4	114,4	18,2
Горшеченский район	35,8	3,4	49,57	3,2	46,1	3,3	47,9	4,7
Дмитриевский район	57,3	2,2	59,9	0,1	67,6	5,9	78,4	0,6
Железногорский район	170,8	26,4	182,4	15,2	187,2	15,4	169,2	8,3
Золотухинский район	43,9	3,5	56,5	2,9	77,1	5,1	115,3	11,3
Касторенский район	85,9	2,1	121,4	2,9	105,7	3,3	165,2	2,3
Коньшевский район	69,9	2,7	70,1	5,6	70,8	9,9	69,5	3,0
Кореневский район	72,52	3,1	48,3	1,2	40,4	2,5	58,1	7,4
Курский район	61,9	5,6	70,0	10,4	70,1	2,2	93,7	5,7
Курчатовский район	105,6	12,7	139,3	4,8	106,7	6,4	152,1	3,2
Льговский район	141,5	3,1	143,2	0,9	150,8	1,4	142,2	1,2
Мантуровский район	57,2	13,5	51,0	17,6	43,6	2,5	49,9	8,4
Медвенский район	89,7	2,0	85,1	1,5	102,9	1,3	127,9	1,9
Обоянский район	66,1	15,5	63,1	12,6	59,3	11,4	91,7	13,8
Октябрьский район	59,7	1,3	63,6	1,5	66,5	1,1	75,9	3,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Поныровский район	78,3	4,5	84,6	6,9	87,9	2,2	97,8	9,3
Пристенский район	147,3	10,3	233,1	6,6	226,5	6,9	228,0	10,5
Рыльский район	57,6	4,8	56,7	2,4	76,3	12,1	112,4	9,1
Советский район	157,4	6,8	160,3	8,0	163,9	4,1	160,2	6,9
Солнцевский район	39,7	4,3	59,2	1,0	88,4	13,8	105,3	33,2
Суджанский район	93,9	2,8	108,8	2,3	121,5	1,9	150,4	2,3
Тимский район	76,2	1,5	61,1	0,3	74,6	0,7	77,8	1,7
Фатежский район	24,5	1,2	26,2	1,2	27,6	2,2	26,1	3,8
Хомутовский район	59,9	25,9	59,8	9,1	70,0	13,2	95,6	26,4
Черемисиновский район	73,2	2,4	71,1	3,8	91,6	22,2	136,1	47,9
Щигровский район	39,1	1,3	34,1	1,8	34,1	1,7	36,5	4,8
г. Железногорск	20,4	0,5	84,7	2,8	86,1	2,5	101,5	7,9
г. Курск	51,1	1,4	71,5	1,4	75,5	1,0	96,1	1,6
Города (свод)	68,4	1,9	73,91	1,64	77,5	1,3	97,1	2,8
Районы (свод)	75,4	4,2	86,3	5,50	88,9	5,5	103,9	8,3

Общая и впервые выявленная заболеваемость ИБС (таблица 11) выше среди городского населения, чем среди сельского (38,2 и 28,6, и 5,6 и 4,5, соответственно), на 1000 населения. Высокий уровень общей заболеваемости ИБС в Беловском, Глушковском, Касторенском, Медвенском, Черемисиновском, Щигровском, Хомутовском районах, городе Железногорске.

Таблица 11

**Динамика общей и первичной заболеваемости ИБС
за 2016-2019 гг. по муниципальным образованиям**

Наименование района	2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Курская область	28,53	4,09	30,00	4,04	31,5	3,9	33,5	4,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Беловский район	44,79	3,34	47,64	5,10	40,9	7,3	43,0	3,9
Большесолдатский район	13,11	2,44	20,92	2,49	15,9	1,3	16,9	3,6
Глушковский район	47,87	4,54	49,22	3,03	51,0	2,9	59,1	6,1
Горшеченский район	17,47	8,43	35,09	7,55	14,0	2,8	12,4	2,4
Дмитриевский район	12,19	1,71	16,97	1,35	19,7	3,2	21,1	3,7
Железногорский район	27,04	4,46	31,15	4,47	32,9	3,5	34,4	2,7
Золотухинский район	12,24	1,27	11,54	1,38	15,7	2,3	17,9	2,7
Касторенский район	33,04	10,01	34,56	8,48	36,7	7,7	41,2	7,0
Коньшевский район	27,58	2,49	22,64	3,89	13,4	3,7	14,1	1,3
Кореневский район	19,39	3,44	21,28	2,91	18,3	2,1	22,6	5,9
Курский район	26,12	2,32	26,24	2,98	20,2	2,0	26,8	2,3
Курчатовский район	39,30	4,54	25,11	2,35	35,9	1,3	27,9	2,6
Льговский район	21,13	3,82	22,87	2,28	29,0	4,8	24,6	1,0
Мантуровский район	22,72	7,23	21,19	6,69	15,9	8,7	18,4	4,4
Медвенский район	30,79	1,54	31,71	2,68	36,0	2,5	36,3	1,35
Обоянский район	26,85	14,88	26,92	14,82	30,7	1,4	16,3	4,0
Октябрьский район	18,05	2,60	18,16	2,44	24,6	2,5	21,3	2,5
Поныровский район	26,96	4,18	23,79	2,28	31,6	4,5	21,1	1,7
Пристенский район	21,92	3,61	29,78	3,09	31,6	2,3	29,1	2,4
Рыльский район	22,06	4,61	20,09	3,39	22,5	4,4	28,8	4,5
Советский район	21,97	3,18	22,58	2,76	25,4	2,5	24,1	2,5
Солнцевский район	12,31	2,32	17,40	5,17	29,8	2,5	28,6	9,8
Суджанский район	26,67	5,71	26,33	4,82	38,8	10,3	45,0	4,8
Тимский район	25,11	1,74	25,74	2,02	27,9	2,5	28,3	2,2
Фатежский район	13,50	1,51	15,37	2,91	16,0	3,2	16,9	7,1
Хомутовский район	25,45	10,37	25,01	9,87	35,9	15,9	42,6	20,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Черемисиновский район	35,20	1,94	36,81	4,49	40,2	9,7	42,5	13,5
Щигровский район	31,21	12,29	38,09	15,01	40,9	7,6	43,7	11,3
г. Железногорск	6,67	0,72	33,23	4,35	42,1	3,4	41,9	6,8
г. Курск	26,30	2,72	33,62	3,10	33,6	3,3	37,3	5,3
Города (свод)	32,02	3,34	33,55	3,33	35,2	3,3	38,2	5,6
Районы (свод)	25,51	4,51	26,35	4,78	27,8	4,5	28,6	4,5

Существенные различия в заболеваемости острым инфарктом миокарда (таблица 12) между сельским и городским населением не наблюдается. Выше среднеобластного значения заболеваемость острым инфарктом миокарда в Хомутовском, Щигровском, Черемисиновском, Касторпенском, Кореневском, Пристенском районах. Низкая выявляемость острого инфаркта миокарда в Золотухинском, Курском, Обоянском, Поныровском, Советском, Льговском, Мантуровском районах.

Таблица 12

Динамика общей и первичной заболеваемости острым инфарктом миокарда за 2016 -2019 гг. по муниципальным образованиям

Наименование района	2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Курская область	1,04	1,04	1,3	1,3	1,3	1,3	1,08	1,08
Беловский район	1,5	1,5	1,75	1,75	1,9	1,9	0,9	0,9
Большесолдатский район	0,4	0,4	1,3	1,3	0,5	0,5	0,84	0,84
Глушковский район	1,2	1,2	1,6	1,6	1,6	1,6	1,3	1,3
Горшеченский район	0,9	0,9	0,96	0,96	1,6	1,6	0,92	0,92
Дмитриевский район	0,5	0,5	0,5	0,5	1,7	1,7	1,3	1,3
Железногорский район	0,8	0,8	1,2	1,2	1,7	1,7	0,9	0,9
Золотухинский район	0,5	0,5	0,74	0,74	0,9	0,9	0,33	0,33
Касторпенский район	1,9	1,9	0,74	0,74	0,9	0,9	0,33	0,33
Коньшевский район	1,9	1,9	1,6	1,6	1,8	1,8	2,16	2,16
Кореневский район	0,8	0,8	2,09	2,09	1,3	1,3	1,6	1,6
Курский район	0,3	0,3	0,8	0,8	0,6	0,6	0,5	0,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Курчатовский район	0,6	0,6	0,65	0,65	0,6	0,6	0,89	0,89
Льговский район	1,4	1,4	0,89	0,89	1,4	1,4	0,77	0,77
Мантуровский район	0,7	0,7	0,48	0,48	0,5	0,5	0,75	0,75
Медвенский район	1,05	1,05	1,73	1,73	1,9	1,9	0,73	0,73
Обоянский район	0,8	0,8	0,66	0,66	0,4	0,4	0,17	0,17
Октябрьский район	0,9	0,9	1,33	1,33	1,2	1,2	0,95	0,95
Поныровский район	1,3	1,3	0,95	0,95	0,2	0,2	0,28	0,28
Пристенский район	1,3	1,3	1,96	1,96	1,5	1,5	1,6	1,6
Рыльский район	0,9	0,9	1,24	1,24	1,3	1,3	0,9	0,9
Советский район	0,75	0,75	0,6	0,6	0,9	0,9	0,5	0,5
Солнцевский район	0,5	0,5	1,9	1,9	1,3	1,3	1,5	1,5
Суджанский район	0,9	0,9	1,7	1,7	1,5	1,5	1,1	1,1
Тимский район	0,7	0,7	0,9	0,9	1,6	1,6	0,8	0,8
Фатежский район	0,7	0,7	1,5	1,5	1,3	1,3	1,6	1,6
Хомутовский район	1,9	1,9	1,98	1,98	4,7	4,7	3,3	3,3
Черемисиновский район	1,5	1,5	1,9	1,9	2,1	2,1	1,7	1,7
Щигровский район	3,04	3,04	3,6	3,6	2,6	2,6	2,0	2,0
г. Железногорск	0,25	0,25	1,75	1,75	1,3	1,3	1,2	1,2
г. Курск	0,9	0,9	1,2	1,2	1,2	1,2	1,1	1,1
Города (свод)	1,1	1,1	1,28	1,28	1,2	1,2	1,15	1,15
Районы (свод)	5,4	5,4	1,3	1,3	1,3	1,3	1,01	1,01

Общая заболеваемость взрослого городского населения ЦВБ в течение последних двух лет выше, чем среди сельского (31,1 и 17,5 соответственно), однако впервые выявленная заболеваемость среди сельского населения выше, чем городского населения (5,5 и 3,4 соответственно). Превышает средне-областной уровень общей заболеваемости ЦВБ в Беловском, Касторенском, Суджанском районах, г. Курске и г. Железногорске (таблица 13).

Таблица 13

Динамика заболеваемости общей и первичной заболеваемости цереброваскулярными болезнями за 2016-2019 гг.

Наименование района	2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Курская область	25,0	5,6	26,93	5,25	25,6	2,4	24,5	4,4
Беловский район	63,2	17,3	69,25	18,98	52,9	12,5	33,9	4,9
Большесолдатский район	33,3	6,0	21,74	5,54	0,4	0,4	9,7	9,7
Глушковский район	12,6	8,8	11,94	5,27	7,3	1,0	12,3	5,8
Горшеченский район	23,1	15,8	27,60	7,70	10,2	0,5	14,9	6,9
Дмитриевский район	9,4	9,4	6,40	5,53	2,4	0,4	8,4	7,3
Железногорский район	12,3	4,2	22,74	8,23	23,1	4,1	22,1	2,9
Золотухинский район	6,3	3,4	7,91	3,62	6,4	0,1	7,8	3,1
Касторенский район	53,1	15,9	54,97	13,31	52,3	7,0	60,4	15,2
Коньшевский район	3,7	3,6	8,04	7,90	7,3	3,6	13,4	7,2
Кореневский район	15,9	10,9	18,95	6,88	23,5	2,0	24,6	3,3
Курский район	12,6	2,4	17,35	2,63	11,1	1,2	11,7	2,6
Курчатовский район	16,4	8,2	12,66	6,07	7,6	1,9	7,3	4,4
Льговский район	9,6	5,6	14,82	4,49	5,4	0,4	8,1	2,9
Мантуровский район	13,4	9,2	16,60	11,29	8,5	0	12,1	5,5
Медвенский район	12,6	5,1	17,55	7,35	10,8	0,1	16,4	5,4
Обоянский район	14,2	7,8	13,57	6,83	11,2	7,3	10,7	7,4
Октябрьский район	31,6	4,5	30,63	8,46	22,7	3,3	17,2	5,1
Поныровский район	27,5	9,1	27,93	6,04	27,2	2,7	25,4	5,2
Пристенский район	32,1	12,2	29,32	8,62	26,9	8,0	20,7	5,3
Рыльский район	11,2	5,4	14,02	5,63	16,6	10,7	26,6	8,5
Советский район	6,5	4,4	4,78	3,42	3,6	0,1	4,7	2,7
Солнцевский район	40,8	13,9	46,93	12,07	33,0	1,70	23,9	10,5
Суджанский район	51,9	4,8	35,55	5,28	34,0	0	37,3	3,9
Тимский район	14,8	6,4	10,67	5,50	6,7	0,6	11,1	7,0
Фатежский район	6,7	5,3	13,99	5,89	12,1	1,8	15,9	7,2
Хомутовский район	10,4	5,8	11,50	7,67	10,8	4,5	13,9	6,7
Черемисиновский район	12,6	5,7	14,96	9,25	6,3	1,9	12,7	7,7
Щигровский район	29,0	13,4	32,77	13,11	27,7	0,6	22,7	6,1
г. Железногорск	2,6	0,6	21,08	5,54	29,7	10,9	38,9	7,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9
г. Курск	27,4	3,1	34,52	3,14	35,3	0,6	29,4	2,4
Города (свод)	30,0	3,7	32,16	3,56	34,3	2,4	31,1	3,3
Районы (свод)	113,9	42,1	21,53	7,00	16,5	2,8	17,5	5,5

1.4. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в регионе

В течение 2020 года для проведения информационно-коммуникационной кампании по профилактике хронических неинфекционных заболеваний разработаны и тиражированы плакаты формата А1 (5 наименований по 2000 экземпляров), буклеты формата А4 (6 наименований по 8000 экземпляров).

На улицах города Курска в течение 2020 года размещены 10 баннеров размером 3 на 6 метров.

Изготовлены 25 видеороликов по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, которые транслировались в течение 4 месяцев на телевидении.

На мониторах, размещенных в общественном транспорте (75 единиц), в течение 6 месяцев транслировались 4 видеоролика по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни. В общественном транспорте размещены листовки формата А4 - 225 экземпляров о порядке действий при возникновении жизнеугрожающих состояний (инсульта, инфаркта, гипертонического криза).

В течение 2020 года в двух торговых центрах г. Курска транслировались 6 аудиороликов по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и ведению здорового образа жизни.

Изготовлена сувенирная продукция с изображением нормальных физиологических параметров организма для использования при проведении акций и массовых мероприятий: блокнот А5 (200 экз.), календарь настольный (100 шт.), ежедневник (700 шт.).

ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» в региональных печатных изданиях размещены статьи по профилактике артериальной гипертонии и ведению здорового образа жизни (8 статей в течение года). Медицинскими организациями опубликовано 185 статей по здоровому образу жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний в муниципальных и районных СМИ.

В рамках Всемирного дня сердца (29 сентября) специалистами ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» совместно с волонтерами – медиками ФГБОУ ВПО «Курский государственный медицин-

ский университет» Минздрава России организованы и проведены мероприятия:

- 28.09.2020 на площадке торгового центра «МегаГРИНН» для курян работал передвижной цифровой флюорограф ОБУЗ «Курский областной клинический противотуберкулезный диспансер» и специалисты центра здоровья ОБУЗ «Курская городская больница №3». 80 курян смогли пройти флюорографию, более 100 чел. измерили давление и узнали состояние своей сердечно-сосудистой системы, уровень кислорода в организме, а также каждому желающему определили индекс массы тела. Волонтеры-медики ФГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России продемонстрировали методику оказания первой помощи при остановке сердца;

- 02.10.2020 специалисты ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» организовали проведение профилактической акции в ОБУЗ «Курская городская поликлиника №5» при участии волонтеров-медиков ФГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России (10 чел.). Всем посетителям медицинской организации было измерено артериальное давление, даны консультации по технике измерения артериального давления на дому, распространены информационные буклеты (150 экз.);

- 30.09.2020 в ОБУСО «Центр социального обслуживания «Участие» города Курска Курской области», специалисты ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» при участии волонтеров-медиков ФГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России провели профилактическое мероприятие для пенсионеров. Слушателям (15 чел.) было измерено артериальное давление, даны консультации по ведению здорового образа жизни, а также прочитана лекция по профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы (инфарктов, инсультов) и пользе скандинавской ходьбы;

- в рамках Всемирного дня сердца на телеканале «Сейм» вышла в эфир передача с участием главного внештатного кардиолога комитета здравоохранения Курской области Н.Н. Курбакова по вопросам профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы, также запись этой передачи размещена в социальной сети «ВКонтакте» в сообществе «Послушаете, доктор! Курск».

Регулярно в эфире телеканала «Сейм» транслируются видеоролики профилактической направленности.

30.09.2020 в рамках Всероссийской акции «Оберегая сердца» ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» совместно с волонтерами-медиками и специалистами комитета образования г. Курска провели профилактическое мероприятие в онлайн-режиме в МБОУ «Средняя общеобразовательная школа с углубленным изучением предметов художественно-эстетического цикла № 27 имени А. А. Дейнеки» города Курска, в рамках которого волонтеры рассказали о заболеваниях сердечно-сосудистой

системы (инсультов, инфарктов) и о деятельности организации ВОД «Волонтеры-медики».

На официальном сайте ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» ежемесячно размещается актуальная информация по профилактике (памятки, плакаты, методические материалы).

В социальной сети «В контакте» организованы группы «Послушайте, доктор! Курск», «Центр общественного здоровья. Курск», «Здравоохранение» Курской области», в которых регулярно размещаются материалы по профилактике хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ), в том числе инсульта, инфаркта, гипертонической болезни.

В 2020 году специалистами учреждений здравоохранения Курской области прочитана 6691 врачебная лекция с охватом 113354 человек, проведено 15785 врачебных бесед с охватом 50510 человек, 19646 бесед среднего медицинского персонала с охватом 64834 человек, 118 конференций и тематических вечеров вопросов и ответов. Изготовлено и распространено 34505 экземпляров листовок и памяток и 467 санитарных бюллетеня по различным вопросам сохранения здоровья и профилактике вредных привычек.

На видеомониторах, установленных в холлах всех поликлиник, демонстрируются видеоролики по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

В рамках проведения мероприятий, направленных на повышение осведомленности граждан о проблеме инсульта, сердечно-сосудистых заболеваний в отделении дневного пребывания ОБУСО «Центр социального обслуживания «Участие» города Курска и Курской области» с октября 2020 г. врачи - специалисты медицинских организаций Курской области возобновили проведение тематических лекций по здоровому образу жизни для пожилых людей и инвалидов.

01.10.2020 в ОБУСО «Центр социального обслуживания «Участие» города Курска и Курской области», специалисты ОБУСО «Центр социального обслуживания «Участие» города Курска и Курской области» при участии волонтеров-медиков провели профилактическое мероприятие для пенсионеров. Слушателям (15 чел.) было измерено артериальное давление, даны консультации по ведению здорового образа жизни, а также прочитана лекция по профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы (инфарктов и инсультов) и пользе скандинавской ходьбы.

10 октября 2020 г. проведено занятие по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и первой помощи при инфаркте миокарда с участием врача-кардиолога ОБУЗ «Курская городская поликлиника №7». Обучено 20 человек.

В Курской области организована система централизованного мониторинга пациентов, принимающих непрямые антикоагулянты, для вторичной профилактики тромботических осложнений, которая включена в территори-

альную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Выполнение плана диспансеризации определенных групп взрослого населения по Курской области на 31.12.2020 составило 92,5% (2019 г. – 106%).

Таблица 14

Охват диспансерным наблюдением по нозологическим формам
(ФСН № 12, т. 3000) на 01.01.2021

Нозологическая форма	Зарегистрировано	Состоит на «Д» учете	Процент охвата
Злокачественные новообразования	41537	41537	100%
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	105627	96108	90,9%
Ишемическая болезнь сердца	33085	28075	84,8%
Острый инфаркт миокарда	894	894	100%
Повторный инфаркт миокарда	112	112	100%
Инсульт	2197	2197	100%
Пневмонии	21865	21865	100%
Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	6854	5516	80,5%
Другая хроническая обструктивная болезнь легких	5942	4258	71,6%
Бронхиальная астма	5493	4933	89,8%
Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	12072	10921	95,7%
Гастрит и дуоденит	15650	13336	90,5%
Болезни печени	2832	1892	66,8%

В 2020 г. присвоены группы инвалидности 5379 человекам.

В Курской области первое место среди факторов риска занимает избыточная масса тела – 65 %, на втором месте - артериальная гипертензия 63 %, на третьем месте – низкая физическая активность 35 % (таблица 15).

Таблица 15

Динамика распространенности факторов риска

Фактор риска	РФ	Курская область 2013 г.	Курская область 2020 г.
Недостаточное употребление в пищу фруктов и овощей, питание	41,4 %	59,7 %	22 %
Низкая физическая активность	38,8 %	23,1 %	35 %
Алкоголь	3,6 %	8,6 %	5 %
Артериальная гипертензия	33 %	45,1 %	63 %
Избыточная масса тела		63,3 %	65,2 %
в том числе ожирение	29,7 %	28,4 %	19,5 %
Курение	27,7 %	32,7 %	27,5 %

В 2020 г. увеличилось время доезда бригад скорой медицинской помощи, что связано с увеличением числа вызовов бригад скорой медицинской помощи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (таблица 16).

Таблица 16

Динамика показателя времени доезда до 20 минут
бригад скорой медицинской помощи в Курской области

Показатели времени доезда бригад скорой медицинской помощи		2016	2017	2018	2019	2020
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процент	88,6	88,3	90,5	91,2	90,1
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда на ДТП менее 20 минут	процент	97	97,8	99,1	99,4	98,6

Сроки оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи соответствуют нормативам программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Профильность госпитализации пациентов с болезнями системы кровообращения составила в 2019 г. - 56,6 %, в 2021 г. – 51,1 %. Профильность госпитализации пациентов с ОКС и ОНМК представлена в разделе 1.5.1. Уменьшение профильности госпитализации пациентов с болезнями системы кровообращения

в 2020 г. обусловлена перепрофилированием медицинских организаций, в которых функционировали кардиологические отделения, под специализированные инфекционные стационары для оказания медицинской помощи больным с новой коронавирусной инфекцией COVID-19. Средняя длительность госпитализации пациентов с болезнями системы кровообращения в 2021 г. составила 10,3 дня (максимально при остром миокардите – 17,3 дня, минимально при повторном инфаркте миокарда – 4,9 дней).

За прошедший год уменьшилось число пациентов, направленных на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия» в федеральные медицинские организации, что обусловлено временным прекращением плановой медицинской помощи из-за введения карантинных мероприятий, в тоже время на 6,2 % увеличилось число пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия» за счет средств обязательного медицинского страхования. Это обусловлено увеличением объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия» в региональном сосудистом центре БМУ «Курская областная клиническая больница».

Динамика числа пациентов, направленных на получение высокотехнологичной медицинской помощи-2 по профилю «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия» представлены в таблице 17.

Таблица 17

	2017	2018	2019	2020
Направлено пациентов всего в федеральные медицинские организации	445	512	525	309

Число пациентов, направленных на получение высокотехнологичной медицинской помощи -1 по профилю «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия» (таблица 18)

Таблица 18

	2017	2018	2019	2020
Направлено пациентов всего	1320	1386	2094	2223

1.5. Ресурсы инфраструктуры службы

Кардиологическая служба Курской области представлена региональ-

ным сосудистым центром, 6 первичными сосудистыми отделениями (таблица 19), 5 кардиологическими отделениями (в 2019 г. 325 коек; на 01.01.2021 функционируют 250 круглосуточных кардиологических коек, что составляет 2,3 на 10 тыс. населения).

Таблица 19
Региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения	Год начала функционирования	Количество коек	Численность взрослого населения, проживающего в зоне ответственности с 01.01.2019
1	Региональный сосудистый центр БМУ «Курская областная клиническая больница»: кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	38+12 24+6	248492
2	Первичное сосудистое отделение № 1 ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»: кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	24+6 24+6	236338
3	Первичное сосудистое отделение № 2 ОБУЗ «Железнодорожная городская больница № 2»: кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	24+6 24+6	148522
4	Первичное сосудистое отделение № 3 ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»: кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	24+6 24+6	88411
5	Первичное сосудистое отделение № 4 ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»: кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	январь 2019 г.	16+4 16+4	89006
6	Первичное сосудистое отделение № 5 ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»: неврологическое отделение для больных ОНМК	январь 2019 г.	24+6	84986
7	Первичное сосудистое отделение № 6 ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	март 2019	12+3	48475

Количество развернутых коек для лечения острого коронарного синдрома на 01.01.2021 - 164 и ОНМК – 134. Организация в 2019 г. первичного сосудистого отделения (далее – ПСО) № 4 ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», неврологического отделения для больных острым нарушением мозгового кровообращения ОБУЗ «Медвенская ЦРБ», неврологического отделения для больных острым нарушением мозгового кровообращения ОБУЗ «Фатежская ЦРБ» позволила разгрузить региональный сосудистый центр, к которому было прикреплено 488862 человека, и улучшила доступность специализированной медицинской помощи для населения области.

Схема маршрутизации больных острым коронарным синдромом

КУРСКАЯ ОБЛАСТЬ ПЛАН-СХЕМА

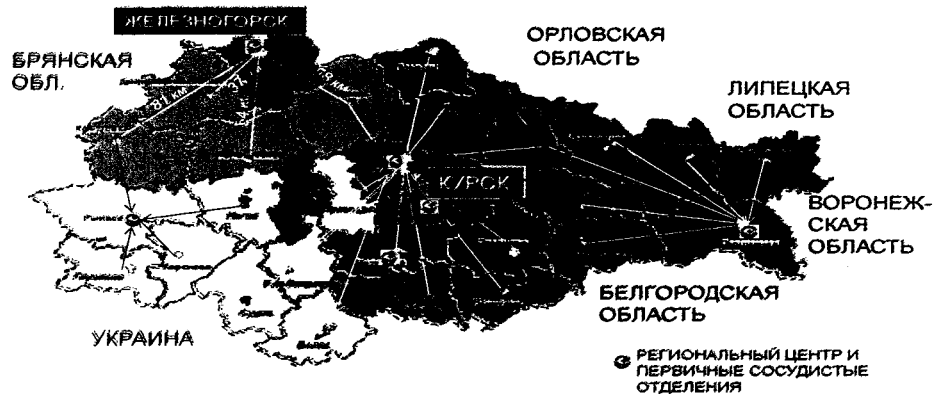


Схема маршрутизации больных острым нарушением мозгового кровообращения

КУРСКАЯ ОБЛАСТЬ ПЛАН-СХЕМА



В сентябре 2018 г. была изменена маршрутизация больных ОКС и ОНМК: пациенты с ОНМК Щигровского района прикреплены к ПСО № 3 ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»; больные с ОНМК, проживающие на территориях Большесолдатского, Беловского, Обоянского, Пристенского, Солнцевского районов, прикреплены к неврологическому отделению для больных с ОНМК ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»; больные с ОНМК Фатежского, Золотухинского, Поныровского районов прикреплены к неврологическому отделению для больных с ОНМК ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»; пациенты с ОКС без подъема сегмента ST группы низкого риска, проживающие на территориях Курского района, прикреплены к кардиологическому отделению ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова». С 01.01.2019 пациенты с ОКС и ОНМК, проживающие на территориях Глушковского, Кореневского, Льговского, Хомутовского районов, прикреплены к ПСО № 4 ОБУЗ «Рыльская ЦРБ».

Кардиологические отделения (таблица 20) располагаются в БМУ «Курская областная клиническая больница» (общепольничная палата реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ)), ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» (общепольничная ПРИТ), ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова» (с ПРИТ), ОБУЗ «Обоянская ЦРБ» (без ПРИТ), ОБУЗ «Щигровская ЦРБ» (без ПРИТ).

В настоящее время стресс-ЭХО не проводится в стационарах и в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Таблица 20

Кардиологические отделения

№ п / п	Наименование	Количество коек	Занятость койки	Оборот койки	Средняя длительность пребывания на койке	Летальность при остром инфаркте миокарда	Летальность
1	2	3	4	5	6	7	8
1	БМУ «Курская областная клиническая больница»	40	330,8	28,7	11,5	-	1,0
2	ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	29	378,5	34,8	10,8	-	2,4

1	2	3	4	5	6	7	8
3	ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова»	34	467,1	46	10,1	33,3	0,3
4	ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	60	323,3	23,8	13,5	-	-
5	ОБУЗ «Щигровская ЦРБ»	13	350,4	33,9	10,4	21,6	2,9
6	ОБУЗ «Обоянская ЦРБ»	17	415,9	28,8	14,4	10	0,8

Расчетная потребность в круглосуточных кардиологических койках по программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи составляет 329 койки (дефицит круглосуточных кардиологических коек составляет 4 койки, а с учетом того, что 60 коек в ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» оказывают плановую помощь, то дефицит составляет 64 койки с учетом развернутых в 2019 г. кардиологических коек в ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова»). Поэтому кардиологические койки работают выше нормативных значений, за исключением ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн». На 01.01.2021 количество кардиологических коек уменьшилось на 75 коек, что связано с перепрофилированием медицинских организаций, в структуре которых функционировали кардиологические отделения, для оказания специализированной инфекционной помощи для больных с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

В 2020 г. менялась маршрутизация больных с ОКС и ОНМК в зависимости от эпидемиологической обстановки по новой коронавирусной инфекции COVID-19 и от перепрофилирования медицинских организаций для оказания специализированной инфекционной помощи больным с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

После стационарного лечения больные с ОНМК, перенесшие операции на сердце и сосудах, направляются на третий этап медицинской реабилитации (при отсутствии медицинских противопоказаний) в БМУ «Курская областная клиническая больница» (отделение медицинской реабилитации на 20 коек), в ООО «Аквила» (10 коек дневного стационара), АУЗ «Курский областной санаторий «Соловьиные зори» (9 коек дневного стационара), ОРЦ «Атлант» (6 коек дневного стационара). В области не организован второй этап медицинской реабилитации для больных с ОКС, ОНМК, перенесших операции на сердце и сосудах; практически отсутствуют отделения медицинской реабилитации медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях (создано только одно на базе ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова»).

До 2019 г. в связи с дефицитом специализированных кардиологических и неврологических коек для больных с ОКС и ОНМК часть больных с ОКС и

ОНМК госпитализировались в терапевтические и неврологические отделения по месту жительства (таблица 21).

Таблица 21

Распределение терапевтических, неврологических, кардиологических коек по муниципальным образованиям

Муниципальное образование/наличие кардиологического, терапевтического, неврологического отделений	Терапевтические койки	Неврологические койки	Кардиологические койки	Наличие кардиолога в поликлинике
1	2	3	4	5
Беловский район	22	7	-	1
Большесолдатский район	7	7	-	-
Глушковский район	25	7	-	-
Горшеченский район (ПСО № 3)	20	7	24+6	-
Дмитриевский район	18	11	-	-
Железнодорожный район	18	6	-	-
Золотухинский район	14	-	-	-
Касторенский район	25	6	-	-
Коньшевский район	12	-	-	-
Кореневский район	15	-	-	-
Курский район	18	19	-	2
Курчатовский район	17	3	-	-
Льговский район	40	-	-	-
Мантуровский район	22	-	-	-
Медвенский район	14	12+3	-	-
Обоянский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	23	-	17	1
Октябрьский район	27	6	-	-
Поныровский район	13	4	-	-
Пристенский район	15	7	-	-
Рыльский район	12	16+4	16+4	-
Советский район	25	4	-	-
Солнцевский район	17	7	-	-
Суджанский район	28	8	-	-
Тимский район	17	-	-	-
Фатежский район	16	9	-	-
Хомутовский район	9	8	-	-
Черемисиновский район	11	-	-	-
Щигровский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	10	15	10	1
Всего районы:			-	5
г. Курск (6 кардиологических отделений, 5 с ПРИТ/ОРИТ, из них одно ПСО № 1 и РСЦ)	179	288	223	
г. Железнодорожск (ПСО № 2)	50	24+6	24+6	2
г. Курчатов (кардиологическое отделение с ОРИТ)			-	
Всего:	791	534	325	20

В 2021 г. с целью обеспечения преемственности медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях на различных этапах ее оказания

организован мониторинг за своевременностью взятия больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, перенесших острые состояния и плановые вмешательства под диспансерное наблюдение, обеспечением лекарственными препаратами и эффективности диспансерного наблюдения и лечения.

1.5.1. Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным ОНМК и/или ОКС, с оценкой необходимости оптимизации функционирования

В рамках реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» проводится переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденными приказом Минздрава России.

Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями осуществляется в соответствии с планом-графиком за счет средств федерального и областного бюджетов. К концу 2024 г. планируется достигнуть 100 % оснащенности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденным приказом Минздрава России.

Укомплектованность учреждений здравоохранения Курской области томографической аппаратурой находится на достаточном уровне (8-9 место по Центральному федеральному округу), позволяющим решать диагностические задачи любой степени сложности. В течение 2019-2020 гг. приобретены два новых рентгеновских компьютерных томографа, две ангиографические установки для регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений, что, несомненно, повысило уровень диагностической и лечебной помощи.

Динамика госпитализированных пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями за последние два года представлена в таблице 22. Отмечается увеличение доли госпитализированных больных с ОКС, кардиомиопатиями, жулудочковыми тахикардиями, фибрилляцией и трепетанием предсердий, заболеваниями с кодом I30-I51.

Таблица 22

Нозологические формы	2019 г.	2020 г.
1	2	3
Гипертоническая болезнь	26,2	22,7

1	2	3
ИБС	23,8	22,6
ОКС:	12,0	13,3
Острый инфаркт миокарда	5,1	6,4
Острый миокардит	5,4	0,06
Кардиомиопатии	0,96	1,1
I30-I51	15,3	17,0
Атриовентрикулярные блокады	0,79	1,1
Желудочковые тахикардии	0,13	0,3
Фибрилляция и трепетание предсердий	10,4	10,9
Синдром слабости синусового узла	0,4	0,4

Структура госпитализированных больных в первичные сосудистые отделения представлена в таблице 23.

Таблица 23

Нозологические формы, %	ПСО № 2	ПСО № 3	ПСО № 4
ОКС	30,5	89,6	54,4
Острый инфаркт миокарда	20,9	2,8	31,6
Гипертоническая болезнь	6,2	-	21,1
Другие формы ИБС	10,9	-	2,3
Кардиомиопатии	1,3	-	4,0
Фибрилляция и трепетание предсердий	21,2	-	15,5
Миокардиты	-	-	1,0

Анализ структуры госпитализированных больных в первичные сосудистые отделения в 2020 г. требует внесения изменений в маршрутизацию больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Таблица 24

РСЦ/ПСО	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
1	2	3	4	5	6	7	8
РСЦ	398,2	421,8	421,0	418,5	444,6	540	529
ПСО № 1 («КГКБСМП»)	314,1	299,7	291,9	277,1	292,1	324,5	-

1	2	3	4	5	6	7	8
ПСО №3 (ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»)	284,5	284,5	238,5	238,5	205,5	197,6	155,6
ПСО №4 (ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»)	-	-	-	-	-	-	178,6

С 2020 ПСО № 1 перепрофилировано под инфекционный стационар для лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19, ПСО № 4 начало работу с 01.01.2020.

Интенсивная работа кардиологических коек РСЦ обусловлена прикреплением к РСЦ в 3 раза больше норматива количества взрослого населения, а также изменением маршрутизации больных ОКС в связи с перепрофилированием ПСО № 1 под инфекционный стационар для лечения больных новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Работа кардиологического отделения ПСО № 3 ниже нормативных значений из-за того, что к ПСО № 3 прикреплено 88411 человек взрослого населения, а норматив составляет 150000 -200000 человек.

Указанные выше причины обусловили представленный ниже оборот коек в РСЦ и ПСО.

Таблица 25

Оборот коек

РСЦ/ПСО	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
РСЦ	33,4	39,1	40,0	41,9	44,1	55,3	62,4
ПСО № 1 (ОБУЗ «КГКБ СМП)	26,7	28,6	29,6	30,1	29,8	36,9	-
ПСО № 2 (ОБУЗ Железнодорожная городская больница)	24,3	31,4	33,7	37,17	37,2	38	30,4
ПСО №3 (ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»)	28,7	19,8	19,3	19,3	17,3	16,1	12,9
ПСО №4 (ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»)	-	-	-	-	-	-	15,1

Таблица 26

Средняя длительность пребывания на койке

Увеличение летальности в 2020 г. обусловлено поздним обращением пациентов с ОКС за медицинской помощью, изменением маршрутизации больных с острым коронарным синдромом в связи с перепрофилированием кардиологических отделений для оказания специализированной медицинской помощи при новой коронавирусной инфекции COVID-19, проведением противоэпидемических мероприятий, нарушением маршрутизации пациентов в медицинской организации.

Таблица 28

Летальность при остром инфаркте миокарда

РСЦ/ПСО	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
РСЦ	11,3 %	9,2 %	9,6 %	14,9 %
ПСО № 1 (ОБУЗ «КГКБ СМП)	14,7 %	14,7 %	14,2 %	-
ПСО № 2 (ОБУЗ Железнодорожная городская больница)	8,9 %	8,2 %	9,7 %	8,3 %
ПСО № 3 (ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»)	2,7 %	2,7 %	1,6 %	2,8 %
ПСО № 4 (ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»)				11,2 %

Таблица 29

Доля пролеченных и переведенных больных с ОКС в РСЦ

Первичные сосудистые отделения	Доля пролеченных больных с ОКС	Доля пациентов, переведенных в РСЦ, %	Доля пациентов, проконсультированных с помощью телемедицинских технологий в РСЦ
ПСО № 2 (ОБУЗ «Железнодорожная городская больница»)	63,5%	34,5	-
ПСО № 3 (ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»)	89,7%	10,3	-
ПСО № 4 (ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»)	54,4%	14,5	-

Показатели работы кардиологического отделения с ПРИТ РСЦ
2016-2020 гг.

Показатели	2016 г.	2017 г.	2018 г. (доля участия МО в оказании помощи)	2019 г.	2020 г.
Количество пролеченных больных	1201	1257	1323	1660	1872
Количество инфарктов миокарда	820	804	878 (46,4%)	1186	1235
Количество нестабильной стенокардии	290	347	331 (12,2%)	474	637
Количество инфарктов миокарда, госпитализированных в первые 12 часов	263 (32,0% всех ИМ)	28,9% всех ОКС	27,2%	40%	42,2%
Количество тромбозов	89	69	85	117	81
Догоспитальный тромбозис/ госпитальный тромбозис	54/35	37/32	47/38	83/34	64/17
Процент тромбозиса при ОКСпST	34,5%	31,1%	29,8%	34%	14%
Количество КАГ	984	1191	1162	2542	2375
Количество ТБКА	780 712 стент./ 68 тбка	763 (695 стент./ 52 тбка)	796 711 стент./85 тбка	1331 стент./ 85 тбка	1528 стент./88 тбка
Общая летальность	8,16	8,27%	7,41%	7,29%	12,07%
Летальность при инфаркте миокарда	10,7 %	11,3 %	9,2%	9,6%	14,9%

**Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения,
использованные у больных с ОКС в кардиологическом отделении с
ПРИТ РСЦ**

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
1	2	3	4	5	6
КАГ	984	1191	1162	1625	1702
1	2	3	4	5	6
ТБКА	68	52	85	75	75
ТБКА со стентированием	712	695	711	1050	1199
% выполнения КАГ от общего числа пациентов	81,9	94,7	87,8	97,9	90,9
% выполнения ТБКА от общего числа пациентов	64,9	60,7	60,1	63,2	70,4

В соответствии с целевым показателем регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» ежегодно увеличивается объем оказанной высокотехнологичной медицинской помощи.

Таблица 32

**Статистические показатели оказания специализированной медицин-
ской помощи больным ОКС в Курской области**

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
1	2	3	4	5	6	7	8
ОКС зарегистрировано	5138	5199	5359	5149	4798	5733	3834
% госпитализации	79,2	81,5	81,7	83,3	81,0	84,5	90,1
Госпитализировано в сосудистые отделения	3133	3353	3400	3462	3474	3492	2617
% госпитализации в сосудистые отделения (от зарегистрированных больных с ОКС)	60,9	64,5	63,4	67,2	72,4	69,5	68,25
(от госпитализированных больных ОКС)	76,9	79,1	77,6	80,7	89,3	72,0	75

1	2	3	4	5	6	7	8
через 12 часов от заболевания	32,5	33,7	32	29,5	32,8	38,2	42
через 24 часа от заболевания	47,7	46	42,6	43,6	43,9	41,4	45,6
Зарегистрировано острого инфаркта миокарда	1530	1616	1714	792	1647	2205	1994
Острый инфаркт миокарда (госпитализировано)	96,9	97,5	96,7	97,7	97,2	98,4	98,5
Острый инфаркт миокарда госпитализировано в сосудистые отделения	100	94,5	92,9	100	100	96,8	84,5
среди умерших от ОКС умерли в первые 24 ч.	35,1	44,7	57,1	56,2	51,4	42	39,4
Тромболизис	166	187	191	94	172	221	160
Догоспитальный тромболизис (количество)	52	54	68	49	69	88	77
В целом тромболизис	24,5	24,2	24,7	21,3	16,4	16,8	14
Догоспитальный тромболизис (%)	7,6	8,3	8,8	4,5	6,5	6,7	6,8

Существующая система контроля качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями требует усовершенствования, тем более при оказании медицинской помощи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19. Оптимальным вариантом, на наш взгляд, является введение автоматического контроля качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями при введении в работу медицинских организаций электронных медицинских карт пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, электронной карты стационарного больного.

Существующие проблемы в организации оказания медицинской помощи больным с ОКС.

1. Низкая информированность населения о ранних симптомах сердечно-сосудистых заболеваний.
2. Кадровый дефицит врачей в амбулаторном звене здравоохранения, увеличение нагрузки на врачей терапевтов-участковых в связи с распростра-

нением новой коронавирусной инфекции COVID-19 является причиной недостатков в организации диспансерного наблюдения.

3. Кадровый дефицит врачей кардиологов: только в 8 из 28 районов области есть врачи кардиологи, укомплектованность физическими лицами ставок врачей кардиологов в РСЦ составляет 55 %.

4. Низкая оснащенность поликлиник области оборудованием (тредмил, велоэргометрия, стресс-эхокардиография) для выявления групп высокого риска развития сердечно-сосудистых осложнений.

5. Отсутствие УЗИ скрининга брахиоцефальных артерий для выявления гемодинамически значимых стенозов с целью последующего оперативного лечения для профилактики ОНМК.

6. Дефицит врачебных бригад СМП, укомплектованность фельдшерских бригад СМП 1 фельдшером является причиной низкого процента догоспитального тромболизиса.

7. Низкая обеспеченность кардиологическими койками 2,3 на 10000 населения (средний показатель в РФ - 4,0 до пандемии).

8. Дефицит 100 кардиологических коек является причиной несоблюдения профильности госпитализации, так в 2018 г. только 72 % больных (3102 пациента из 4798 пациентов с ОКС госпитализированы в профильные кардиологические отделения), аналогичная ситуация сохранилась в 2019 г. (3492 из 4844 больных госпитализированы в профильные отделения, что составило 72 %). В 2020 г. по данным РСЦ из 3485 больных с ОКС только 2617 госпитализированы в профильные отделения «инфарктной сети», что составило 75 %. Требования Министерства здравоохранения Российской Федерации не менее 90 %.

9. Отсутствие тромболитических препаратов, противошоковых палат в большинстве ЦРБ, сложившаяся система оплаты тромболитической терапии являются причинами низкого уровня тромболитической терапии у больных с ОКСпСТ: В 2018 г. тромболитическая терапия выполнена только 16 % больных ОКСпСТ, при этом требование Министерства здравоохранения Российской Федерации: выполнение ТЛТ не менее 25 % больных, в 2019 г. 17 %, в 2020 г. 14 %, при этом догоспитальная ТЛТ в 7 %.

10. Наличие на территории области единственного ЧКВ центра на базе БМУ КОКБ с ограниченным коечным фондом (30 коек РСЦ), сложившаяся система обеспечения расходными материалами отделение РХМДЛ являются причиной низкого использования современной методики лечения больных с ОКС – чрескожные коронарные вмешательства. В 2018 г. выполнено ЧКВ 509 пациентам с ОКСпСТ, что составило 43,5 % от общего количества больных с ОКСпСТ (1171 больных), требование Министерства здравоохранения Российской Федерации выполнение ЧКВ у данной категории не менее 60 %. Из 3417 пациентов ОКСбпСТ выполнено ЧКВ только 287 пациентам, что составило 8 %, требование Министерства здравоохранения Российской Федерации выполнение ЧКВ не менее 35 % больных.

В 2019 г. выполнено ЧКВ у 24 % пациентов с ОКС, в 2020 г. ЧКВ выполнено у 68,9 % больных с ОКСпСТ, 18 % у больных ОКСбпСТ. Требование Министерства здравоохранения Российской Федерации к 2024 г. выполнение ЧКВ у 60 % пациентов с ОКС.

Для реализации требований Министерства здравоохранения Российской Федерации необходимо расширение коечного фонда РСЦ (в июне в 2021 г. планируется открытие 60 кардиологических коек в РСЦ) и увеличение средств на приобретение расходных материалов для ЧКВ, создание дополнительного ЧКВ центра (организация запланирована в ПСО № 2, который в настоящее время перепрофилирован под «ковидный» госпиталь).

11. Низкий процент аутопсий (33 % в 2018 г., 29 % в 2019 г., 25 % в 2020 г.) больных, умерших от ИБС.

12. Отсутствие единых статистических учётных форм, низкий уровень материального обеспечения большинства лечебных учреждений, низкая квалификация врачей при оказании помощи больным с ОКС являются причиной высокой летальности и смертности от инфаркта миокарда на территории Курской области.

13. Низкий уровень материально-технической оснащённости большинства медицинских организаций является одной из причин «выгорания» медицинских работников, инертности при оказании помощи больным ОКС.

14. Отсутствие единой учётной статистической формы ОКС, ИБС приводит к сложности анализа оказания помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

15. Длительная процедура приобретения расходных материалов вследствие загруженности работы отдела договоров.

Оказание специализированной помощи больным ОНМК

БМУ «Курская областная клиническая больница» (РСЦ)

Показатели	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1. Занятость койки	382	360,5	394	365,9	388,7	352,1
2. Оборот койки	31,1	30,7	32,9	31,9	33,6	35,1
3. Среднее пребывание койко-дней	12,3	11,7	12	11,4	11,5	10,3
4. Общий койко-день	11222	10838	11833	10969	11663	10563
5. Летальность, %	15,8	12,6	14,5	14,84	14,1	20,1
6. Умерло	148	116	143	142	143	212

В структуре поступивших больных с ОНМК преобладают пациенты с ишемическим инсультом, однако соотношение ишемического инсульта к геморрагическому инсульту составило 4:1. Непрофильные больные

составили 10 % (эпиприступы, энцефалопатии, менингоэнцефалиты с клиникой ОНМК и др.). Средний койко-день не превышал 3,1. После дообследования больные переводились в профильные отделения и стационары по месту жительства.

Из ПСО переводились в основном больные для уточнения генеза геморрагического инсульта (артериовенозная мальформация, аневризма), степени выраженности стенозирующего процесса экстракраниальных артерий с последующим определением тактики дальнейшего ведения. Больные с внутримозговыми гематомами по показаниям к оперативному лечению госпитализируются в нейрохирургическое отделение. Консультации больных и выставление показаний к переводу осуществляются нейрохирургами совместно с неврологами РСЦ по телемедицине.

**Госпитализация больных с ишемическим инсультом
в зависимости от времени начала заболевания**

Категория больных	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Число госпитализированных больных с ОНМК, всего человек	859	920	953	938	1305
- из них в первые 24 часа	606	638	619	609	1019
Число госпитализированных больных с ИИ - всего, человек	600	635	649	671	986
- из них в первые 12 часов	357	367	363	367	678
- в том числе в сроки от 6 до 9 часов от момента развития симптомов	97	95	121	110	169
- в том числе в сроки от 3 до 6 часов от момента развития симптомов	146	140	127	125	225
- в том числе в сроки до 3 часов от момента развития симптомов	69	69	72	88	148

В 2020 году 15 % больных с ишемическим инсультом госпитализированы в первые три часа от начала заболевания. Это связано с поздним обращением пациентов, малой информированностью населения о симптомах инсульта.

Тромболитическая терапия

Категория больных	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
1	2	3	4	5	6
Число больных, которым проводилась ТЛТ	15	19	12	21	36
% от общего количества поступивших больных ИИ	2,5	3,0	1,9	3,1	3,6

1	2	3	4	5	6
% от общего количества больных ИИ, поступивших в первые три часа	21,7	27,5	16,7	23,9	24,3
из них:	9	13	7	16	28
- с клиническим улучшением					
- развились клинически значимые геморрагические осложнения	-	1	2	-	-
Число больных с ИИ, которым проводился системный тромболизис - всего, человек	15	19	12	21	36
Геморрагическая трансформация	1	1	2	4	4

Целевой показатель тромболитической терапии - 5 %. По Российской Федерации средние цифры в зависимости от региона 1,7-8,0 %. По Центральному Федеральному округу - 4,7 %.

По показаниям пациентам проводилась церебральная ангиография для уточнения процента стеноза и его протяженности с дальнейшим решением вопроса о тактике вторичной профилактики ОНМК. Больные консультировались врачами-ангиохирургами и хирургами отделения РХМДЛ для решения вопроса о тактике оперативного вмешательства открытой эндуarterэктомии или стентирования. Пациенты с установленными показаниями к оперативному вмешательству на сонных артериях после выписки из неврологического отделения для больных ОНМК РСЦ госпитализировались в отделение сосудистой хирургии.

Оперативные вмешательства при ОНМК

Категория манипуляций	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
1	2	3	4	5	6	7
Число оперативных нейрохирургических вмешательств, проведенных больным с ОНМК, всего	19	21	34	27	20	15
транскраниальное вмешательство при нетравматических внутримозговых гематомах + локальный фибринолиз	13	18	25	21	16	15
эндоваскулярные + микрохирургические вмешательства при аневризмах артерий головного мозга	15+6	10+3	7+9	11+6	2+4	7+6
Проведено ангиографий	200	159	180	130	72	67

1	2	3	4	5	6	7
Реконструктивные вмешательства на прецеребральных артериях при стенозирующих процессах, всего в т.ч. плановые (с/хирургия)	15	25	36	52	51	57
эндартерэктомия	2	5	22	41	47	57
стентирование	15	12	11	11	-	
тромбэкстракция	2	-	-	-	-	

Анализ летальности.

Год	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	
1	2	3	4	5	6	7	
Всего умерло	148	116	143	142	143	212	
Летальность %	15,8	12,6	14,5	14,84	14,9	24,5	
Вскрыто	К-во	89	96	88	85	85	108
	%	76,7	64,8	62	59,9	60	51
Совпадения диагнозов	К-во	82	92	83	83	80	104
	%	92	95,8	94	97,6	94,1	96
Расхождения диагнозов	4	6	5	2	5	6	
1 категории	1	4	3	2	5	6	
2 категории	3	2	2	Нет	Нет	Нет	
Ятрогения	1	Нет	Нет	Нет	Нет	нет	

Распределение умерших в зависимости от времени

Число умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении - всего, человек	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
	1	2	3	4	5	6
	148	116	143	142	132	212
из них с ГИ, всего	59	46	42	57	48	58
- в том числе: в первые 24 часа	13	12	7	13	6	17
- в первые 7 суток	18	20	17	31	26	31
из них с ИИ, всего	90	62	86	75	84	136

	1	2	3	4	5	6
- в том числе: в первые 24 часа	11	13	23	10	14	18
- в первые 7 суток	34	24	37	49	46	73

Неврологическое отделение для больных с ОНМК +плановая
неврология

код нозологий	период	средний возраст умерших	выписано	умерло	Выписано+ умерло	Леталь- ность
1	2	3	4	5	6	7
I60-I64	2019	68,9	755	136	891	15,3
	2020	69,0	965	228	1193	19,1
I60-I62	2019	59,3	114	52	166	31,3
	2020	62,2	125	69	194	35,6
I63	2019	73,8	641	84	725	11,6
	2020	70,2	840	159	999	15,9

Неврологическое отделение для больных с ОНМК

код нозологий	период	Средний возраст умерших	Выписано	Умерло	Выписано +умерло	Леталь- ность
I60-I64	2019	69,5	625	131	756	17,3
	2020	70,6	597	194	791	24,5
I60-I62	2019	60,6	88	48	136	35,3
	2020	66,8	91	58	149	38,9
I63	2019	73,9	537	83	620	13,4
	2020	72,4	506	136	642	21,2

Атеротромботический инсульт летальность - 7,6 % (29 пациентов)

Кардиоэмболический инсульт -19,5 % (51 пациент)

Неуточненный тип инсульта - 98,1 % (53 пациента)

Мероприятия по улучшению организации медицинской помощи

1. Всем больным при планировании проведения тромболитической терапии или тромбэкстракции проводить по экстренным показаниям КТ-перфузию для выявления зоны некроза (ядра) и КТ-ангиографию для уточнения развития коллатералей, места локализации облитерирующего поражения, что, в свою очередь, позволит судить о целесообразности

проведения вышеперечисленных методов лечения, тем самым уменьшив затраты на них.

2. Увеличить объем КТ-ангиографий как малоинвазивного метода при атеросклеротическом поражении экстракраниальных сосудов (альтернатива – церебральная ангиография).

3. Внедрить методику тромбэкстракции у больных с ишемическим инсультом на базе РХМДЛ № 1 (как альтернативу системному тромболизису или их комбинация).

4. Увеличить объем малоинвазивных нейрохирургических вмешательств (локальный фибринолиз, нейронавигация, эндоскопическая санация) у больных с внутримозговыми гематомами.

5. Перевести в штат отделения врача ультразвуковой диагностики, что позволит увеличить объем своевременно проводимых исследований для больных с ОНМК.

6. На функциональной основе закрепить за отделением врача лечебной физкультуры и 2 инструкторов по лечебной физкультуре.

Железногорск (ПСО № 2)

Отделение развернуто на 30 коек (6 коек палата реанимации интенсивной терапии, 24 койки стационарного этапа реабилитации).

Штаты

Структура		Штатные единицы	Физических лиц	Укомплектованность
1. Врачи стационара	1. ПРИТ	4,75	3	63,1 %
	2. Отделение	4,5	3	66 %
2. Средний персонал	1. ПРИТ	10,5	10,5	100 %
	2. Отделение	18,25+ 1ст м/с	15+1ст м/с	83,1 %
3. Младший персонал	1. ПРИТ	5,25	4	76,1 %
	2. Отделение	8	6	75 %
Всего		52,25	42,5	81 %

Прочий персонал по штатному расписанию:

- логопед - 1,5; физических лиц – 1.

- психолог - 1,25; физических лиц – 1.

С учетом интенсивности работы в ПРИТ привлечено 1 врач-реаниматолог, который работает на 0,5 ставки.

Аттестация

Среди неврологов отделения высшую категорию имеют 2 человека, 1 врач имеет первую квалификационную категорию и 1 врач – вторую. Среди медицинских сестер: высшая категория – 13 человек, первая – 1 человек, вторая – 7 человек.

77,9 % госпитализированных составляют жители города Железногорска, 22,1 % - жители прикрепленных районов.

Основные показатели

Год	2019 г.	2020 г.
1	2	3
1. Занятость койки	354,5	282
2. Оборот койки	30,57	25,1
3. Среднее пребывание койко-дней	11,60	10,7
4. Общий койко-дней	10635	8464
5. Летальность, %	18,3	19,3
6. Умерло	146	128

В структуре поступивших больных с ОНМК преобладают пациенты с ишемическим инсультом. Непрофильные больные составили 1,1 % (эпиприступы, энцефалопатии, объемные образования головного мозга с клиникой ОНМК и др.). Средний койко-день не превышал 9. После дообследования больные переводились в профильные отделения.

Средний возраст больных составил 74 года. В возрастной категории больных от 70 лет и старше 67 % - женщины, что, вероятнее всего, связано с низкой средней продолжительностью жизни у мужчин в Российской Федерации.

В 2020 году 9,2 % больных с ишемическим инсультом госпитализированы в первые три часа от начала заболевания. Это связано с поздним обращением пациентов, малой информированностью населения о симптомах инсульта и отдаленностью прикрепленных районов. Все пациенты, поступающие в отделение, проходят через ПРИТ, где проводится мониторинг соматического и неврологического статусов с учетом тяжести их состояния.

2 больных в 2020 году были переведены из ПСО в РСЦ и ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. Н.Н.Бурденко» Минздрава России.

В РСЦ переводились для уточнения генеза геморрагического инсульта (артериовенозная мальформация, аневризма), степени выраженности стенозирующего процесса экстракраниальных артерий с последующим определением тактики дальнейшего ведения. Больные с внутримозговыми гематомами по показаниям к оперативному лечению госпитализируются в нейрохирургическое отделение. Консультации больных и выставление показаний к

переводу осуществляются нейрохирургами совместно с неврологами РСЦ по телемедицине.

У 47 человек был выявлен стеноз экстракраниальных сосудов более 70 %. Данная категория больных консультировалась ангиохирургами и хирургами для решения вопроса о тактике оперативного вмешательства открытой эндартерэктомии или стентирования в раннем восстановительном периоде.

Тромболитическая терапия

Категория больных	2019 г.	2020 г.
1	2	3
Число больных, которым проводилась ТЛТ	5	8
% от общего количества поступивших больных ИИ	0,7	1,3
% от общего количества больных ИИ, поступивших в первые три часа	8,6	14,5
из них:		
- с клиническим улучшением	5	6
- развились клинически значимые геморрагические осложнения	-	1

Целевой показатель тромболитической терапии – 5 %.

Досуточная летальность возросла при ишемическом инсульте, что связано с поступлением крайне тяжелых преимущественно возрастных пациентов (средний возраст более 75 лет), имеющих декомпенсированную соматическую патологию.

Выводы

1. Отделение работает с перегрузкой на фоне неукомплектованности медицинскими кадрами.

2. Работа в ночное время (ПРИТ, отделение на 24 койки, приемное отделение) выполняется одним врачом.

3. Ограниченное количество проведения тромболитической терапии обусловлено поздним поступлением пациентов и пациентов имеющих противопоказания для проведения ТЛТ.

4. Снижение занятости и оборота койки в 2020 г. связано с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой (два раза отделение находилось на карантине по контакту с положительными ПЦР COVID-19 у сотрудников).

ОБУЗ «РЫЛЬСКАЯ ЦРБ» (ПСО № 4)

С 2019 г. функционирует отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения. Отделение рассчитано на 20 коек, из них 4 койки интенсивной терапии.

Штаты отделения (20 коек) на 2020 г.:

Заведующий	1 ст.	занято - 1,0,	физических - 1
Врачи – неврологи	6,5 ст.	занято – 2,0,	физических - 1
Средний медицинский персонал	15 ст.	занято – 11,0,	физических - 11
Санитарки	5,0 ст.	занято - 2,0,	физических - 4
Кастелянша	0,75 ст.	занято – 0,75,	физических - 1
Уборщица	3,75 ст.	занято – 2,25,	физических - 0
Буфетчица	1 ст.	занято – 1,0,	физических – 1.

Отделение укомплектовано врачами на конец года на 40 %, средним медицинским персоналом на 73 %, младшим медицинским персоналом на 40 %. Среди неврологов отделения все имеют сертификат специалиста, категорию имеет 1 человек. Среди медицинских сестер все имеют сертификат специалиста, высшую категорию имеют - 5 человек.

В настоящее время численность обслуживаемого взрослого населения составляет 25007 человек. Согласно приказу комитета здравоохранения Курской области от 17.12.19 № 781 «О порядке оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Курской области» неврологическое отделение для лечения больных с ОНМК ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» входит в перечень учреждений здравоохранения Курской области, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным с ОНМК.

Основные показатели	2020 г.
Всего больных	468
Выписано	376
Умерло	90
Летальность	19.2
Среднее пребывание на койке	11.5
Оборот койки	23.4
Занятость койки	269.1
Фактически выполнено койко-дней	5382

Из числа выбывших было пролечено 208 мужчин и 235 женщин. Лиц трудоспособного возраста – 91, пенсионного возраста – 352. 79 % больных с ОНМК составляют больные пенсионного возраста, 21 % - трудоспособного возраста. 81 % это больные с ишемическим инсультом, 13 % - с геморрагическим инсультом, 6 % - транзиторные атаки. Из числа трудоспособного возраста 75 % составляют мужчины, 25 % - женщины. Среди пенсионного возраста – 40 % составляют мужчины, а 60 %- женщины.

По типам геморрагического инсульта: внутримозговая гематома встречалась в 67 %, субарахноидальное кровоизлияние в 33 % случаев.

За 2020 г. в отделении умерло 90 человек, летальность составила 19,2 %. Проведено патологоанатомических вскрытий – 15. Процент патологоанатомических вскрытий составил 17 %.

49 % больных были госпитализированы в первые 6 часов от начала заболевания, 35 % больных были госпитализированы от 7 до 24 часов от начала заболевания и 16 % были госпитализированы более 24 часов от начала заболевания.

Досуточная летальность обусловлена поступлением больных в крайне тяжелом состоянии, с поражением головного мозга не совместимым с жизнью и 45 % составляют больные с геморрагическим инсультом.

Выводы:

1. Недостаточная укомплектованность отделения медицинскими кадрами, в том числе врачебными (неврологами).
2. Невозможность обеспечения круглосуточного дежурства и наблюдения неврологов за тяжелыми больными.
3. Недостаточное обеспечение отделения лекарственными препаратами, физиологическим раствором натрия хлорида.
4. Отмечаются перебои в обеспечении отделения зондами для питания больных, мочевыми катетерами.
5. Описание выполненных КТ головного мозга не всегда выполняются в сроки предусмотренные приказом.
6. Биохимические анализы выполняются не в полном объеме, в связи с отсутствием реактивов.
7. Отделение нуждается в приобретении 1-2 кислородных концентраторов.
8. Коронавирусная инфекция явилась отрицательным фактором в работе и нашего отделения. Больные поступают в отделение без предварительной обсервации, что повышает риск инфицирования других пациентов.
9. При маршрутизации больных, могут поступать больные без предварительного извещения по телефону об их транспортировке. Часто отсутствуют анамнестические данные или они собраны не точно. Отсутствует информация о сопутствующих заболеваниях, о точном времени начала заболевания, о терапии фоновых заболеваний.

10. Имеются проблемы в обеспечении больных в отделении консультативной помощью других специалистов, в частности эндокринологом.

ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ» (ПСО № 3)

Штаты

Структура		Штатные единицы	Физических лиц	Укомплектованность
1. Врачи стационара	1. ПИТ	4,75	1	21 %
	2. Отделение	6,25	2	32 %
2. Средний персонал	1. ПИТ	5,0	4	80 %
	2. Отделение	9,5+ 1 ст м/с	5+1 ст м/с	53 %
3. Младший персонал	1. ПИТ	4,75	4	84 %
	2. Отделение	6,75	5	74 %
Всего		38	22	57 %

Деятельность стационара

Неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения рекомендуется организовывать с учетом численности населения из примерного расчета 30 коек на 150 тыс. взрослого населения (приказ комитета здравоохранения Курской области от 17.12.2019 № 781). К району обслуживания ПСО № 3 ОБУЗ «Горшеченской ЦРБ» прикреплено население Касторенского, Советского, Тимского, Мантуровского, Черемисиновского, Щигровского районов. 78 % госпитализированных составляют сельские жители, прикрепленные к территории обслуживания ПСО № 3 ОБУЗ «Горшеченской ЦРБ».

В среднем каждый врач-невролог курирует 192 пациента в год с учетом ротации в отделении (дежурство, ПИТ, работа в палатах ранней реабилитации).

Основные показатели

Год	2018 г.	2019 г.	2020 г.
1. Занятость койки	246,4	256,7	206,2
2. Оборот койки	21,8	23,4	18,6
3. Среднее пребывание к/д	11,2	10,9	11,1
4. Общий к/д	7393	7702	6186
5. Летальность, %	12,5	16,0	22,6
6. Умерло	82	113	126
7. Переведено в нейрохирургию	0	4	0

В структуре поступивших больных с ОНМК преобладают пациенты с ишемическим инсультом, соотношение ишемического инсульта к геморрагическому инульту составило 4:1. Средний возраст больных составил 64,5 года. Пенсионного возраста 521 человек – 91,1 %. В результате проведенного лечения более 59,9 % пациентов восстановили способность к самообслуживанию.

Всем больным со стенозом брахиоцефальных артерий более 70 % рекомендована консультация сосудистого хирурга БМУ «Курская областная клиническая больница» для определения тактики дальнейшего лечения.

КТ исследование головного мозга не проводилось, из-за неисправности компьютерного томографа - тромболитическая терапия не проведена.

Анализируя данные таблицы можно отметить, что общая летальность возросла с 16 % до 22,6 %, что обусловлено поступлением более тяжелых больных, большое количество поступающих преклонного возраста (поступающих пенсионного возраста 521 человек – 91,1 %) с тяжелой сопутствующей патологией.

Выводы

1. Отделение за отчетный год не выполнило свои плановые показатели по количеству пролеченных больных - при норме 658 в год, выполнено 557 случаев.
2. Отсутствие проведения тромболитической терапии связано с неисправностью компьютерного томографа.
3. Рост летальности обусловлен поступлением более тяжелых больных, большим количеством поступающих преклонного возраста. Средний возраст умерших – 75,9 года.

ОБУЗ «МЕДВЕНСКАЯ ЦРБ» (ПСО № 5)

Состояние материально-технической базы отделения.

Отделение развернуто с 09.01.2019 на 18 коек (12 коек круглосуточного стационара, 6 коек стационара дневного пребывания). С 01.08.2019 коечный фонд неврологического отделения увеличен до 30 коек: 24 койки круглосуточного стационара, 6 коек стационара дневного пребывания. С 01.03.2020 отделению присвоен статус первичного сосудистого отделения для больных с острым нарушением мозгового кровообращения. Коечный фонд отделения составляет 30 коек: 24 койки круглосуточного стационара, 6 коек стационара дневного пребывания.

Штаты

В связи с увеличением объема работы и приказом комитета здравоохранения Курской области от 13.04.2020 № 268 «Об изменении маршрутизации пациентов с ОНМК» и прикреплением к зоне ответственности ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» Курского, Курчатовского (в том числе и г. Курчатов) и

Октябрьского районов в отделение был переведен врач-невролог неврологического кабинета поликлиники. В августе 2020 года на работу был принят еще 1 врач-невролог. В октябре 2020 года на работу в ПСО № 5 были приняты 3 медицинские сестры постовые.

На конец 2020 года:

Сотрудники	Штатные единицы	Физические лица	Укомплектованность
1	2	3	4
1.Врачи-стационара			
а) заведующий отделением	1 ставки	1	100 %
б) врач-невролог	6,75 ставки	4	59,3 %
в) врач ЛФК	1 ставка	-	0
г) врач УЗДГ	1 ставка	-	0
д) инструктор ЛФК	1 ставка	-	0
е) медицинский психолог			
2.Средний медицинский персонал			
а) старшая медицинская сестра;	1 ставка	1	100 %
б) медицинская сестра постовая (палатная);	10,5 ставки	7	66,7 %
в) медицинская сестра процедурная;	1 ставка	1	100 %
г) медицинская сестра по массажу;	1 ставка	-	0
3.Младший медицинский персонал			
а) санитар	9,5 ставки	4	42 %
б) уборщик служебных помещений	1 ставка	-	0
в) буфетчица	1 ставка	1	100 %
г) кастелянша	1 ставка	1	100 %
Всего	37,75 ставок	20	53 %

Аттестация

Сотрудники	Физические лица	Категория
Врачи	5	Отсутствует

Деятельность стационара

К зоне ответственности ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» отнесено население Обоянского района (взрослое население 24322 чел.), Пристенского района (взрослое население 12757 чел), Солнцевского района (взрослое население

11186 чел.), Медвенского района (взрослое население 13332 чел.), Беловского района (взрослое население 12592 чел.), Большесолдтского района (взрослое население 9200 чел). Общая численность взрослого населения 83389 человек. Также неврологическое отделение ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» оказывает медицинскую помощь пациентам с плановой патологией Медвенского района.

С 13.04.2020 приказом комитета здравоохранения Курской области от 13.04.2020 № 268 к зоне ответственности ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» дополнительно отнесено население Курского, Октябрьского и Курчатовского районов (в том числе и г. Курчатов).

В среднем каждый врач-невролог отделения курирует 190-200 пациентов в год, находящихся на круглосуточном стационаре с учетом ротации в отделении делении (дежурство, работа с пациентами в ПИТ) и 16 пациентов в год в стационаре дневного пребывания. В связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией госпитализация пациентов на койки дневного пребывания была прекращена в середине марта 2020 года.

Основные показатели

Год	2019 г.	2020 г.
1	2	3
1. Занятость койки	403,0 - круглосуточный; 316,3 - дневной	368,3 - круглосуточный; 83,8 - дневной
2. Оборот койки	36,9 - круглосуточный; 31,0 - дневной	33,5 - круглосуточный; 8,2 - дневной
3. Среднее пребывание койко-дней	10,9 - круглосуточный; 10,2 - дневной	11,0 - круглосуточный; 10,3 - дневной
4. Общий койко-дней	7254	8839
5. Летальность, %	12,5	15,9
6. Умерло	83	128
7. Переведено в другие стационары		33
8. Переведено в РСЦ БМУ «КОКБ»	13	7

В структуре поступивших больных преобладают пациенты с ишемическим инсультом. Соотношение ишемического инсульта к геморрагическому инульту составило 8,9:1. Также в отделении находились на лечении пациенты с плановой патологией (преобладают пациенты с энцефалопатиями и остеохондрозом). Средний возраст больных с диагнозом ишемический инсульт в 2020 г. составил 61,4 года (в 2019 году 68,2 года) Средний возраст больных с диагнозом геморрагический инсульт в 2020 году составил 65,8 лет (в 2019 году - 64,8 лет). В результате проведенного лечения более 97 % пациентов

выписаны из отделения с улучшением; 1,2 % пациентов — без перемен; 0,31 % - с ухудшением. 7 пациентов переведены в РСЦ ОБУЗ «Курская областная клиническая больница». 22 пациента переведены в другие отделения ОБУЗ «Медвенская ЦРБ». 4 пациентов были переведены на долечивание в ЛПУ по месту жительства. В 2020 году 9,72 % больных с ишемическим инсультом госпитализированы в первые три часа от начала заболевания.

В первые сутки от начала заболевания госпитализированы 75 % пациентов. В 2019 году этот показатель составлял 71 %. Увеличение количества пациентов, госпитализированных в первые 24 часа увеличилось в связи с постоянной работой с прикрепленными районами. Однако сохраняется актуальность позднего обращения пациентов, малой информированностью населения о симптомах инсульта, отдаленностью районов от ОБУЗ «Медвенская ЦРБ».

УЗИ брахиоцефальных артерий в неврологическом отделении проводилось пациентам с ишемическим инсультом по атеротромботическому типу. Низкий процент выполнения УЗИ брахиоцефальных связано с кадровым дефицитом.

Тромболитическая терапия

Тромболитическая терапия в 2020 году не проводилась в связи с рядом причин:

1. Кадровый дефицит (нет дежурных неврологов, реаниматологов, рентгенлаборантов)
2. Описание исследований КТ головного мозга описывают внешние совместители, в связи с чем результаты исследований задерживаются
3. Поздние сроки поступления в стационар от момента возникновения заболевания

Анализ летальности

За 2020 год в ПСО № 5 ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» умерло 128 человек. Из них от ОНМК 126 человек (93 пациента с диагнозом ишемический инсульт, 31 пациент с диагнозом геморрагический инсульт, 2 пациента с диагнозом ОНМК неуточненное как кровоизлияние или инфаркт мозга, 2 пациента от иной патологии)

Год	2019 г.	2020 г.
1	2	3
Всего умерло	83	128
Летальность %	12,5	15,9
Вскрыто	Количество	29
		48

1		2	3
	%	34,9	37,5
Совпадения диагнозов	Количество	26	46
	%	89,7	95,8
Расхождения диагнозов		3	2
1 категории		2	1
2 категории		1	1
Ятрогения		Нет	Нет

Средний возраст умерших больных составил в 2020 году 73,17 лет (в 2019 году средний возраст больных, умерших от ОНМК составляет 70,7 лет). Средний возраст умерших больных составил в 2020 году 73,17 лет (в 2019 году средний возраст больных, умерших от ОНМК составляет 70,7 лет).

Средний возраст умерших больных с диагнозом ишемический инсульт в 2021 году составил 74,88 лет (в 2019 году - 72,8 лет)

Средний возраст умерших больных с диагнозом геморрагический инсульт в 2020 году составил 68,13 лет (в 2019 году - 68,6 лет).

Проблемы в организации медицинской помощи:

1. Кадровый дефицит (нехватка врачей-неврологов, врачей-реаниматологов и врачей-рентгенологов для обеспечения круглосуточной работы отделения; среднего медицинского персонала для обеспечения круглосуточной работы 2 поста, отсутствие врача УЗДГ, медицинского психолога, логопеда, кардиолога, терапевта (периодически), врача физиотерапевта).

2. Отсутствие врача ЛФК, инструктора по ЛФК, медицинской сестры по массажу для организации реабилитационных мероприятий.

3. Недостаточный уровень взаимодействия между ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» и прикрепленными районами (несоблюдение стандартов скорой помощи и клинического минимума; большинство случаев транспортировки пациентов в ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» не согласуются, в тех случаях, когда транспортировка согласована часто отмечается большой временной интервал от момента звонка до момента доставки пациента в ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»; часто пациентов сопровождают медицинские работники, которые не владеют информацией о больном, часть пациентов доставляется в медицинскую организацию санитарной машиной, а не машиной скорой медицинской помощи, низкая информированность пациентов со стороны сотрудников районных больниц о необходимости лечения с диагнозом ОНМК в условиях специализированного отделения вследствие чего пациенты с ОНМК оставляются для лечения в непрофильных отделениях в ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»).

4. Отделение находится на приспособленных площадях; требуется капитальный ремонт.

5. Отсутствие лицензии на реабилитационную деятельность.

6. Недостаток мест в отделении реанимации и интенсивной терапии, в связи с чем не все пациенты, нуждающиеся в лечении и наблюдении в условиях ОРИТ, получают лечение в ОРИТ.

7. Задержка результатов ПЦР на COVID-19, в связи с чем затягивается перевод пациентов из обсервационного отделения, что в свою очередь не позволяет принимать всех пациентов с ОНМК в ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» для лечения.

8. Отмечается сбой в работе КТ аппарата (КТ аппарат функционирует 8 лет).

Мероприятия по улучшению качества оказания медицинской помощи
больным ОНМК

1. Решение кадрового вопроса.

2. Приобретение КТ аппарата.

3. Проведение ежемесячных клинических конференций.

4. Оформление лицензии на реабилитационные мероприятия в ПСО

5. Для оптимизации работы отделения, планируется капитальный ремонт. В настоящее время отделение находится на приспособленных площадях.

6. Проведение тромболитической терапии.

7. Проведение УЗИ сердца, сосудов.

8. Улучшение взаимодействия между ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» и прикрепленными районами (передача выписных эпикризов по сети vipnet; ежеквартальный анализ дефектов направления, с информированием администраций прикрепленных ЦРБ).

9. Оборудование рабочих мест организационной техникой для оптимизации работы с медицинской документацией.

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от cerebrovascularных болезней

Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	2020	2019
1	2	3	4
Число пациентов cerebrovascularными заболеваниями, выявленными впервые	человек	3380	4714
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выявленными впервые	человек	2333	3367
из них по ишемическому типу	человек	1895	2464
из них по геморрагическому типу	человек	174	273

1	2	3	4
Число умерших больных от цереброваскулярных заболеваний	человек	2764	2658
из них трудоспособного возраста	человек	199	221
Число умерших пациентов от острых нарушений мозгового кровообращения	человек	1138	1171
из них по ишемическому типу	человек	803	800
из них трудоспособного возраста	человек	70	76
из них по геморрагическому типу	человек	301	332
из них трудоспособного возраста	человек	78	103
Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями состоящих на диспансерном учете	человек	18273	19949
Число пациентов с цереброваскулярными заболеваниями зарегистрированных с данным заболеванием	человек	22246	26229
Число пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, состоящих на диспансерном учете по поводу данного заболевания	человек	2197	3010
Число зарегистрированных пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения (Все повторные инсульты считаются как острые)	человек	1501	2328
Число пациентов с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	1037	1271
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	925	933
Число пациентов с острыми нарушения мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	3910	3716
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	человек	681	666
Число пациентов с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	3153	2977
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые сутки от начала заболевания	человек	3178	3595
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые сутки от начала заболевания	человек	3009	2780
Число выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	1794	2077

1	2	3	4
Число всех выездов бригад скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения	человек	2033	2422
Число пациентов с ОНМК по геморрагическому типу, которым была проведена консультация нейрохирурга в течение 1 часа после госпитализации в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	человек	271	200
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	15	9
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу, переведенных из первичного сосудистого отделения в региональный сосудистый центр	человек	55	35
Число пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	человек	50	44
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис	человек	6	49
Число пациентов с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбоэкстракция	человек	4	4
Число пациентов с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства	человек	13	20
Число операций каротидной эндартерэктомии, выполненных больным со стенозами внутренних сонных артерий	единиц	51	47
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, выписанных из профильных отделений (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения)	единиц	2178	2213
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и впервые получивших инвалидность	единиц	182	249
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	человек	962	939
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	человек	4716	5446
Число умерших пациентов с ишемическим инсультом в стационарах субъекта	человек	716	672
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с ишемическим инсультом	человек	3720	4029
Число умерших пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта	человек	222	237
Число выбывших (выписано+умерло) пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу	человек	489	585
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, отказавшихся от госпитализации	человек	335	314
Число пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, умерших на догоспитальном этапе	человек	15	13

1	2	3	4
Общее число неврологических коек для взрослых	единиц	365	538
из них неврологические койки для лечения больных с ОНМК	единиц	112	112
из них неврологические интенсивной терапии	единиц	22	28
Число врачей неврологов	человек	157	191
Число занятых должностей врачей неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	94,75	96,5
Число штатных должностей врачей неврологов, оказывающих медицинскую помощь больным в амбулаторных условиях	человек	111,5	114
Число занятых должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	97,75	112,75
Число штатных должностей врачей-неврологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	человек	155,75	146
Количество первичных сосудистых отделений	единиц	6	3
Количество региональных сосудистых центров	единиц	1	1
Численность взрослого населения субъекта Российской Федерации, проживающего в зонах ответственности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров	человек	883380,00	869217,0
Количество проведенных мероприятий по информированию населения о факторах риска развития болезней системы кровообращения, в том числе инсульта, и обеспечению условий для реализации здорового образа жизни	единиц	7100,00	14828,00
из них публикации в СМИ	единиц	6,00	42,00
из них буклеты, брошюры по проблеме	единиц	1116,00	5041,00
тираж буклетов, брошюр по проблеме	единиц	2178,00	6009,00
из них социальная реклама, в том числе видеоролики	единиц	24	24
из них телевизионные передачи	единиц	0	1
из них анкетирование населения	единиц	1738	3653
число анкет	единиц	9747	29982
из них другое	единиц	4897	7261
Число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в субъекте, всего	человек	364357	236654
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, всего	единиц	433	260

1	2	3	4
Количество единиц тяжелого оборудования в субъекте, используемого в двухсменном и/или круглосуточном режиме из общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	единиц	356	173
Число сохраненных жизней	человек	106	-432
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на первом этапе медицинской реабилитации	человек	2 410	1831
из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	481	420
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на втором этапе медицинской реабилитации	человек	440	193
из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	87	41
Число пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и получивших реабилитационную помощь на третьем этапе медицинской реабилитации	человек	354	427
из них: число пациентов в трудоспособном возрасте	человек	79	103

Показатель	Отчет- ный период	Сравнение с прошлым годом
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в стационар в первые 4,5 часа от начала заболевания (коды МКБ-10 I60 -I64, G45-46)	1037	1271
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания (коды МКБ-10 I60 -I64, G45-46)	925	933
Число больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) (коды МКБ-10 I60 -I64, G45-46)	3910	3716
Число больных с ишемическим инсультом, госпитализированных в профильные отделения для лечения больных с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания (код МКБ-10 I63)	681	666
Число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	50	49
Число умерших больных с ишемическим инсультом, которым проводился тромболизис	6	4
Доля пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	1,3	1,2
Число больных с ишемическим инсультом, у которых выполнена тромбэкстракция	4	0
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта (коды МКБ-10 I60 -I64)	962	939
Число выбывших (выписано+умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (коды МКБ-10 I60 -I64)	4716	5446
Летальность в стационаре пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения (коды МКБ-10 I60 -I64), %	20,4	17,3
Число умерших больных с ишемическим инсультом в стационарах субъекта (код МКБ-10 I63)	716	672
Число выбывших (выписано+умерло) больных с ишемическим инсультом (код МКБ-10 I63)	3720	4029
Летальность пациентов с ишемическим инсультом в стационарах субъекта, %	19,2	16,7
Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу в стационарах субъекта (коды МКБ-10 I60 -I62)	222	237
Число выбывших (выписано+умерло) больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу (коды МКБ-10 I60 -I62)	489	585

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Всего ОНМК (выбыло)	891	1193	777	659	400	584	516	460	357	415	1064	421	709	205	208
I63 (выбыло)	725	999	713	594	356	523	452	431	311	358	937	368	535	223	175
I60-I62 (выбыло)	166	194	64	62	44	59	64	10	46	57	127	52	74	23	27
I64 (выбыло)													100	46	
Умерло от ОНМК	136	228	143	127	84	129	112	126	67	86	254	113	143	79	65
Умерло от I63	84	159	119	105	65	96	91	104	48	57	183	80	82	56	52
Умерло от I60-I62	52	69	24	21	19	31	21	6	19	29	71	32	31	19	13
Умерло от I64	-		-		-		-		-		-		30	24	
Летальность ОНМК, %	15,3	19,1	18,5	19,2	21	22,0	21,7	27,3	18,8	20,7	23,7	26,8	20,2	38,5	31,25
Летальность I63, %	11,6	15,9	16,7	17,6	18,3	17,6	20,1	24,1	15,4	15,9	19,5	21,7	15,3	25,1	29,7
Летальность I60- I62, %	31,3	35,5	37,5	33,8	43,2	50,8	32,8	60	41,3	50,8	54,3	61,5	41,8	82,6	48,1
Летальность I64, %	-		-		-		-		-		-		30	52,2	

Общая летальность от ОНМК увеличилась на 3,1 %, что связано в большинстве своем с более тяжелыми случаями инсульта в сочетании с декомпенсированной соматической патологией, в том числе и внебольничными пневмониями, поздней обращаемостью за медицинской помощью из-за боязни заразиться COVID-19. 81 % пациентов – пенсионного возраста.

Тромболитическая терапия

	РСЦ	ПСО № 1	ПСО № 2	ПСО № 3	ПСО № 4	ПСО № 5	ПСО № 6
Всего ТЛТ	36	2	8	-	-	-	4
% от общего числа поступивших больных с И.И	3,2	0,8	1,3	-	-	-	2,1
% от общего числа И.И поступивших в первые 3 часа	24,3	11	14,5	-	-	-	36,4

Всего проведено 50 ТЛТ- 72 % в условиях регионального сосудистого центра. По области ТЛТ от общего числа поступивших пациентов с ишемическим инсультом составило 1,3%.

В ПСО № 3 не работал в течение года компьютерный томограф. В ПСО № 2-6 нет врачей-рентгенологов . Дистанционное описание КТ-исследований передаются с задержкой иногда более 12 часов . Организовать единый консультативный круглосуточный центр в 2020 году не удалось.

1.5.2. Ведение в Курской области баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В Курской области ведется Федеральный регистр/реестр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи за счет средств федерального бюджета (ст. 6.1 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»). Ведение Федерального регистра/реестра осуществляется ОПФР по Курской области. Федеральный регистр/реестр связан с единой региональной медицинской информационной системой. На дату 20.01.2020 г. в Федеральный регистр/реестр внесено 138 686 лиц, имеющих право на государственную социальную помощь за счет средств федерального бюджета, в том числе на льготное лекарственное обеспечение. Из них 114614 (82,6%) воспользовались правом на отказ от получения льготы в натуральном выражении с выплатой денежного эквивалента («монетизация льготы»), остальные - 24072 (17,4%) получают государственную социальную помощь в установленном порядке.

В Курской области в 2020 г. создан регистр/реестр пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, получающих льготное лекарственное обеспечение по региональной программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Работа с созданным регистром показала его неэффективность в осуществлении контроля за постановкой всех пациентов на диспансерное наблюдение, выпиской лекарственных препаратов и трудоемкость заполнения. Поэтому принято решение о создании другой модели регистра, указанной категории больных, с целью мониторинга постановки пациентов на диспансерное наблюдение, получения пациентами лекарственных препаратов. Разработана система двойного контроля за постановкой пациентов на диспансерное наблюдение и получением пациентами лекарственных препаратов.

1.5.3. Реализация в субъекте Российской Федерации специализированных программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В регионе организована система централизованного мониторинга пациентов, принимающих непрямые антикоагулянты, для вторичной профилактики тромботических осложнений, которая включена в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

В Курской области реализуется региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». В 2019 г. было выделено 11579290,0

руб. на переоснащение/ дооснащение, медицинским оборудованием регионального сосудистого центра БМУ «Курская областная клиническая больница» и первичного сосудистого отделения № 2 ОБУЗ «Железногорская городская больница». Приобретено и введено в эксплуатацию 84 ед. оборудования.

В 2020 г. были предусмотрены средства по 2 мероприятиям:

1. Переоснащение/ дооснащение медицинским оборудованием (325 951 400,0 руб., из них 140690300, 0 руб. федеральный бюджет и 185 261 100,0 областной бюджет).

Было приобретено 93 единицы медицинского оборудования за счет федерального бюджета для 2-х медицинских организаций: региональный сосудистый центр БМУ «Курская областная клиническая больница» и первичное сосудистое отделение № 1 ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» и 442 единицы медицинского оборудования за счет областного бюджета.

2. Обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых осложнений пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении предусмотрено в бюджете 85 738 570,00 рублей.

Доля лиц, которые перенесли ОНМК, острый инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аорто-коронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний и бесплатно получающие в текущем году необходимые лекарственные препараты - 58,8%.

В 2021 г. по мероприятию:

1. Переоснащение/ дооснащение медицинским оборудованием (242568402,0 руб., из них 90654300,0 руб. федеральный бюджет и 115914102,0 руб. областной бюджет) предусмотрено приобретение 45 единиц медицинского оборудования за счет федеральных средств для регионального сосудистого центра БМУ «Курская областная клиническая больница» и первичного сосудистого отделения № 3 ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ». По областному бюджету 266 единиц оборудования для первичных сосудистых отделений и регионального сосудистого центра.

2. Обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых осложнений пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении пр законтрактовано лекарственных препаратов на сумму 31 439 030,0 руб., поставлено на сумму – 28434520,0 руб.

Предусмотрено 89571070, 0 руб., на 01.03.2021 г законтрактовано лекарственных препаратов на сумму 31 439 030,0 руб., поставлено на сумму – 28434520,0 руб.

Концу 2024 года буду переоснащены/дооснащены медицинским оборудованием региональный сосудистый центр и 6 первичных сосудистых отделений, будут достигнуты запланированные целевые показатели региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

В 2020 г. планировалось изменить организацию оказания медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью (запланирована организация отделения для лечения больных с хронической сердечной недостаточностью на базе ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С.Короткова», подготовлен проект приказа комитета здравоохранения Курской области о маршрутизации больных с хронической сердечной недостаточностью), однако из-за пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 не удалось реализовать указанные мероприятия. Сроки реализации указанных мероприятий перенесены на 2021-2022 гг.

1.5.4. Оценка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

За истекший период отмечается увеличение числа проведенных телемедицинских консультаций и числа проконсультированных пациентов, как по профилю «неврология», так и по профилю «кардиология» с федеральными медицинскими организациями.

Телемедицинские консультации

	РСЦ неврология		РСЦ кардиология	
	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.
Количество проконсультированных пациентов	7	12	24	27
Количество консультаций	7	12	32	48

Перечень НМИЦ:	2019 г.	2020 г.
НМИЦ им. Н.Н. Бурденко	3	4
НМИЦ им. ак. В.И. Шумакова	8	16
НМИЦ Кардиологии	10	14
НМИЦ Бакулева	9	10

Каждый больной с ОКС консультируется врачом-кардиологом регионального сосудистого центра для уточнения маршрутизации пациента. Все больные с геморрагическим инсультом в 100 % случаях консультируются с врачом-нейрохирургом регионального сосудистого центра. При наличии показаний больные с ОНМК консультируются с дежурным врачом-

неврологом регионального сосудистого центра по тактике ведения и перевода в региональный сосудистый центр.

1.6. Кадровый состав учреждений

Таблица 33

Кадры	штат	занято	амбулаторно		стационарно		Все-го	По-ли-кли-ника	Ста-ци-онар
			штат	зая-то	штат	зая-то			
Кардиологи	141,75	92	41,25	31,5	99,5	60,0	78	31	47
Невро-логи	270,25	194,75	111,5	94,75	55,75	97,75	181	87	90
Нейро-хирурги	32	31,25	1,75	1,5	30,25	29,75	23		23
Серде-чно-сосу-дистые хи-рурги	29	21,25	7,25	5,5	21,75	15,75	15	4	11
Врач рент-геноэндо-васку-лярных ди-агно-стики и лечения	17,75	17,75	-	-	17,75	17,75	14	-	14
Анесте-зиологи-реани-матологи	787,0	492,5	1,75	0,25	727,25	464	276	-	252
Врачи ЛФК	43,0	25,25	17,0	11,75	23,0	12,0	19	12	6
Логопеды	38,5	37,0	25,25	24,5	12,25	12,0	31	21	10
Психологи	117,0	88,5	79,25	61,25	37,75	27,25	89	62	27
Инструкто-ры-методисты ЛФК	75,0	40,5	39,5	18,0	32,5	21,5	31	16	14
Физио-терапевты	73,75	49,75	38,0	27,75	34,5	21,75	36	21	15

В 2019 г. в области работало 87 врача - кардиолога, из них 32 работало в амбулаторном звене, 52 - в стационарах. 13,8 % от всех кардиологов работали в 28 муниципальных районах, 86,2 % от всех кардиологов работают в г. Курске, Курчатове, Железногорске. Укомплектованность 28 районов физиче-

скими лицами составляет 41,3 % (14,25 физических лиц на 34,5 штатные должности). В г. Курске. Железнодорожке, Курчатове укомплектованность составляет 70,8 %, т.о. коэффициент совмещения в городах области составляет 1,45. При этом коэффициент совместительства в амбулаторном звене составляет 1,23, в стационарном звене 1,75. Общий коэффициент совместительства - 1,58. В 2020 г. коэффициент совместительства составил 1,81.

По всем указанным специалистам на 01.01.2021 г. отсутствует 100 процентная укомплектованность (таблица 10). Наибольшая укомплектованность учреждений здравоохранения врачами-нейрохирургами – 97,6 % (физическими лицами – 71,9 %), логопедами - 96,1% (физическими лицами – 80,5 %), врачами-неврологами – 72,1 % (физическим лицами – 66,9 %), наименьшая - анестезиологами-реаниматологами – 62,6 % (физическими лицами – 35,1 %), инструкторами-методистами ЛФК – 54 % (физическим лицами – 41,3 %), физиотерапевтами – 67,4 % (физическими лицами – 48,8 %), врачами ЛФК – 54,0 % (физическими лицами - 41,3 %).

Обеспеченность населения области врачами-кардиологами - 0,71, врачами-неврологами - 1,6, врачами-нейрохирургами – 0,19, сердечно-сосудистыми хирургами – 0,2, рентгеноэндоваскулярными хирургами – 0,13, анестезиологами-реаниматологами – 4,2, врачами ЛФК – 0,17, логопедами – 0,28, психологами – 0,8, инструкторами ЛФК – 0,28, физиотерапевтами – 0,33 на 10 тыс. населения.

Согласно штатному расписанию врачей-терапевтов в учреждениях здравоохранения Курской области - 807,25, занятых – 580,25 (71,9 %), из них - в поликлинике – 557,75 ставки, занятых – 441,5 (79,1 %). Укомплектованность физическими лицами в целом – 516 (63,9 %), из них в поликлинике – 429 (76,9 %).

Врачей-терапевтов амбулаторий – 2,5 ставки, занято – 2,0 (80 %), физических лиц – 2 человека (80 %).

Штатных должностей участковых врачей- терапевтов – 456,25, занятых – 370,0 (81,1 %), физических лиц – 362 (79,3 %).

Штатных ставок медицинских сестер врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики – 499,25, занято – 419,5 (84,0 %), физическими лицами – 365 (73,1 %).

Штатных ставок врачей скорой медицинской помощи – 116,0, занято – 54,75 (47,2 %), физическими лицами – 44 (37,9 %). Штатных ставок фельдшеров скорой медицинской помощи – 719,5, занято – 596,25 (82,9 %), физическими лицами – 568 (78,99 %).

Не полностью укомплектованы кадрами региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения. РСЦ (укомплектованность физическими лицами врачей-кардиологов - 55,1 %, врачей-неврологов – 75,5 %, врачей по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению - 82,3 %), ПСО № 3 ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ» (укомплектованность физическими лицами врачей-кардиологов – 54 %, врачами-неврологами - 33,3 %);

ПСО № 2 ОБУЗ «Железнодорожная городская больница» (укомплектованность физическими лицами врачей-кардиологов – 45,7 %; врачей-неврологов – 68,6 %); ПСО № 4 ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» (дефицит врачей-кардиологов – 4, врачей-неврологов – 5), ПСО № 5 ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» (укомплектованность физическими лицами врачей-неврологов – 59,3 %).

1.7. Льготное лекарственное обеспечение лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений.

Численность льготных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, с сердечно-сосудистыми заболеваниями по состоянию на 31.12.2020 г. – 28647 человек, из которых 17475 (61 %) льготников воспользовались правом получения лекарственных препаратов.

Средняя стоимость одного льготного рецепта, выписанного по федеральному бюджету, составила 1453,83 рубля. Сумма по итогам года на одного обратившегося льготника составляет 23138,61 руб.

Всего в 2020 году по федеральному бюджету было обслужено 278126 рецептов на общую сумму 404347,18 тыс. рублей.

Обеспечение отдельных (льготных) категорий граждан осуществляется в рамках выделяемого финансирования. В 2020 году на реализацию льготного лекарственного обеспечения отдельных (льготных) категорий граждан было затрачено свыше 22 млн.руб. (без учета программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»).

Закупка, а также отпуск лекарственных препаратов пациентам осуществляется в соответствии с заявками, сделанными медицинскими учреждениями в конце третьего квартала каждого текущего года на будущий календарный год.

При выявлении новых пациентов производится индивидуальный подход к рассмотрению вопроса обеспечения пациентов лекарственными препаратами в соответствии с имеющейся потребностью.

Закупка препаратов для вновь выявленных пациентов производится дополнительно при выделении дополнительного объема финансирования.

Кроме того, в случае временного отсутствия лекарственных препаратов (на период проведения очередной аукционной процедуры в сроки, установленные действующим законодательством РФ; дефектура препарата на фармацевтическом рынке, а также ряд иных объективных причин) пациентам производится корректировка терапии имеющимися препаратами из тождественных фармакологических групп с целью своевременного оказания медицинской помощи в рамках амбулаторного обеспечения граждан.

На 01.01.2021 в Курской области зарегистрировано 4268 пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт

миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний. Из них 3156 (73,9 %) находились на диспансерном наблюдении и имели право на льготное лекарственное обеспечение в амбулаторных условиях в течение года в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». 1857 (58,8 %) пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении и имеющих право на льготное лекарственное обеспечение в амбулаторных условиях в течение года, в 2020 г. обеспечены льготным лекарственным обеспечением. Выписано 8709 рецептов. Средняя стоимость рецепта 1037,76 руб. Стоимость отпущенных лекарственных препаратов в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2020 г. - 7698,1062 тыс. рублей (10,3 % от выделенных федеральным бюджетом финансовых средств).

С целью выполнения целевого показателя федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в части обеспечения пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний лекарственными препаратами в начале 2021 г. разработана система мониторинга обеспечения указанной категории больных, не имеющих льгот, лекарственными препаратами, включающую в себя:

- передачу РСЦ и ПСО после выписки больных перенесших ОНМК, острый инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (далее – ДНЛЛО) по защищенному каналу: в медицинскую организацию, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь, выписных эпикризов ДНЛЛО, списков ДНЛЛО с указанием Ф.И.О., телефона, для постановки пациента на диспансерное наблюдение и выписки рецептурных бланков на лекарственные препараты на курс лечения до 90 дней, а также передачу в ОБУЗ «Центр медицинской профилактики» списков ДНЛЛО с указанием Ф.И.О., телефона, медицинской организации, в которой пациент получает первичную медико-санитарную помощь;

- организацию в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в течение 3-х рабочих дней:

- 1) получение выписных эпикризов, списков больных ДНЛЛО и передачу выписных эпикризов врачу-терапевту участковому;

- 2) постановку врачами-терапевтами участковыми на основе выписного эпикриза ДНЛЛО пациента на диспансерное наблюдение и выписку рецептурных бланков на лекарственные препараты согласно рекомендаций выписного эпикриза;

3) активное посещение пациента ДНЛЛО на дому и передачу рецептурных бланков для получения лекарственных препаратов;

- ОБУЗ «Центр медицинской профилактики» спустя 7 дней после выписки пациентов ДНЛЛО путем дозвона по телефону к пациенту ДНЛЛО контролирует постановку пациента на диспансерное наблюдение и получение пациентом рецептурных бланков на лекарственные препараты согласно чек-листу. В случае неполучения пациентом ДНЛЛО лекарственных препаратов ОБУЗ «Центр медицинской профилактики» направляет:

1) информацию в ОАО «Курская фармация» в случае отсутствия лекарственных препаратов в аптеке;

2) в медицинскую организацию, в которой пациент получает первичную медико-санитарную помощь, в случае непостановки пациента на диспансерное наблюдение;

3) в комитет здравоохранения Курской области первому заместителю председателя комитета в случае непостановки на диспансерное наблюдение и невыписки лекарственных препаратов пациенту ДНЛЛО.

ОБУЗ «Центр медицинской профилактики» осуществляет раз в квартал контроль получения пациентом ДНЛЛО лекарственных препаратов в течение льготного периода.

Все пациенты, перенесшие острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний направляются на консультацию в диспансерное кардиологическое отделение к специалистам областной консультативно-диагностической поликлиники БМУ «Курская областная клиническая больница», осуществляющим контроль за эффективностью проводимой терапии. Во втором квартале 2021 г. с целью повышения контроля за эффективностью диспансерного наблюдения и проводимого лечения начнет функционировать новый регистр указанной категории больных, который включает контроль за выпиской лекарственных препаратов, диспансерным наблюдением, эффективностью проводимой терапии.

1.8. Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения:

приказ комитета здравоохранения Курской области от 17.01.2017 № 30 «О включении в систему централизованного мониторинга пациентов, принимающих непрямые антикоагулянты»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 01.06.2017 № 242 «Об утверждении регламента проведения тромболитической терапии ОКС с подъемом сегмента ST на догоспитальном этапе фельдшерскими вы-

ездными бригадами скорой медицинской помощи»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 23.06.2017 № 284 «О введении мониторинга наличия и использования в медицинских организациях тромболитических препаратов, выполненных дистанционных консультаций ЭКГ»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 14.06.2018 № 260 «Об организации медицинской помощи больным болезнями системы кровообращения на территории Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 12.09.2018 № 376 «О маршрутизации больных с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения на территории Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 04.10.2018 № 416 «О внесении изменений в приказ комитета здравоохранения Курской области от 12.09.2018 № 376 «О маршрутизации больных с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения на территории Курской области»» (оптимизация маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК, проживающих на территории Щигровского района);

приказ комитета здравоохранения Курской области от 27.12.2018 № 689 «О внесении изменений в приказ комитета здравоохранения Курской области от 12.09.2018 № 376 «О маршрутизации больных с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения на территории Курской области»» (открытие неврологического отделения для больных ОНМК в ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»);

приказ комитета здравоохранения Курской области от 28.05.2014 № 209 «Об организации медицинской реабилитации в Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 22.01.2018 № 36 «Об организации медицинской реабилитации (III этап) пациентов с последствиями заболеваний сердечно-сосудистой системы»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 23.05.19 № 345 «О комиссии по анализу летальных исходов и дефектов оказания медицинской помощи в организациях, подведомственных комитету здравоохранения Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 12.12.19 № 774 «О порядке оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом на территории Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 17.12.19 № 781 «О порядке оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 31.01.19 № 53 «О рекомендациях по медицинскому отбору пациентов с нарушениями функции периферической нервной системы, опорно-двигательного аппарата и центральной нервной системы на медицинскую реабилитацию в отделение

медицинской реабилитации дневного пребывания АУЗ «Курский областной санаторий «Соловьиные зори» (III этап)»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 13.02.2020 № 89 «Об утверждении порядка направления пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях на ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы в государственные медицинские организации»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 14.02.2020 № 100 «Об улучшении организации продленной профилактики тромбоэмболических осложнений у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 28.05.2020 № 413 «О лекарственном обеспечении в течении одного года в амбулаторных условиях лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 01.12.2020 № 1002 «О координации мер по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 12.02.2021 № 84 «О временной маршрутизации взрослого населения на территории г. Курска и Курской области для оказания специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара по экстренным показаниям с 15.02.2021 г.»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 24.02.2021 № 128 «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за пациентами групп высокого риска смерти в условиях пандемии COVID-19».

1.9. Выводы

Для обеспечения качества и доступности медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, снижения смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний необходимо:

- реализовать комплекс мероприятий, направленных на своевременное обращение пациентов с ОКС и ОНМК за медицинской помощью, в т.ч. пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, составляющих наибольший процент в смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний, на снижение заболеваемости ОНМК, формирование здорового образа жизни, снижение распространенности факторов риска болезней системы кровообращения;

- организовать диспансерное наблюдение групп риска, особенно по развитию острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронар-

ного синдрома (алгоритмы диспансеризации), раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью;

- внедрить в работу учреждений здравоохранения региональные регистры (программы мониторинга) пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации;

- организовать в Курской области все этапы медицинской реабилитации для больных сердечно-сосудистыми заболеваниями (включая больных ОКС, перенесших операции на сердце и сосудах, ОНМК) и реализовать комплекс мероприятий по совершенствованию системы реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

- привести оснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения медицинским оборудованием, в соответствие с Порядками, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации 15 ноября 2012 г. № 918н и от 15 ноября 2012 г. № 928н, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н «О Порядке организации медицинской реабилитации взрослых»;

- переоснастить (дооснастить) медицинским оборудованием региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения, в соответствии с региональным проектом «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

- организовать кардиологический диспансер на базе областной консультативной поликлиники БМУ «Курская областная клиническая больница», межрайонные кардиологические отделения;

- организовать сбор достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности, инвалидности и медицинской реабилитации по группе болезней системы кровообращения (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов;

- реализовать комплекс мер по укомплектованию штатных должностей врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

- обеспечить оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (выполнением критериев качества оказания медицинской помощи);

- организовать в учреждениях здравоохранения Курской области систему внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанную на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколы ведения) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, обеспечивающую снижение смертности населения от болезней системы кровообращения. Привлечь ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России к внедрению клинических рекомендаций в медицинских организациях.

2. Цель, показатели и сроки реализации региональной программы по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Цель региональной программы - снижение смертности населения Курской области от болезней системы кровообращения до 541,6 случаев на 100 тыс. населения к 2030 году, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8 и острого нарушения мозгового кровообращения до 14 в 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 2746 ед., увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет.

№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение -	Годы					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	20,3	17,6	17,5	15,1	12,7	10,3	8
2.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	19,2	17,9	18,6	17,5	16,4	15,3	14
3.	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения	369,5	0	0	382,6	371,7	360,8	349,9
4.	Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения	239,6	0	0	246	237,2	228,4	219,6
5.	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением	0	0	0	50	60	70	80

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечнососудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях	0	0	50	80	85	90	90
7.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	1601			1625	2032	2339	2746
8.	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением	3,13	0	0	3,04	2,95	2,77	2,65

3. Задачи региональной программы

Достижение цели региональной программы предполагает решение следующих задач.

- внедрение и соблюдение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- организация и совершенствование системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи;
- совершенствование работы с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний;
- совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях;
- совершенствование вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний;

- разработка комплекса мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями;
 - совершенствование оказания скорой медицинской помощи при БСК;
 - развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
 - организация и совершенствование службы реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
 - разработка стратегии по ликвидации кадрового дефицита и обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами;
 - организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи;
- Дополнительные задачи региональной программы:
- внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;
 - совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с БСК, в том числе переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций в соответствии с паспортом федерального проекта;
 - организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов;
 - повышение достоверности указания первоначальной причины смерти на основе рекомендаций российского общества патологоанатомов;
 - обеспечение соответствия объемов реконструктивных вмешательств в территориальной программе ОМС показателям региональной программы;

- разработка плана интеграции медицинских информационных систем, лабораторных информационных систем, системы передачи и архивации изображений медицинских организаций в единую информационную систему Курской области;

- определение ведущей медицинской организации Курской области (а также ее функций и полномочий), осуществляющей контроль и организационно-методическое обеспечение выполнения региональной программы и / или создание (оптимизация) структурного подразделения на базе органа исполнительной власти субъекта в сфере здравоохранения (центра компетенций);

- разработка лечения и реабилитации при некоронарогенных заболеваниях миокарда. Разработка комплекса мер третичной профилактики БСК;

- разработка стратегии интеграции медицинских организаций частной формы собственности в структуры оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в регионе;

- разработка стратегии по развитию/усовершенствованию паллиативной помощи при БСК.

4. План мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
4.1.1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций	1.	Обновление приказа о внедрении и обязательном применении клинических рекомендаций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с бо-	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской об-	Утвержден приказ о внедрении и обязательном применении клинических рекомендаций	Приказ о внедрении и обязательном применении клинических рекомендаций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации паци-	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями		лезнями системы кровообращения			ласти, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист кардиолог, Хруслов К.В. - главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения	ентов с болезнями системы кровообращения	
1	2.	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации пациентов с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. - первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области; Михин В.П. - профессор ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России; Курбаков Н.Н. - главный	Проведены образовательные семинары по изучению клинических рекомендаций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с ССЗ	Обучение кадров на базе ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России, ведущих вузов страны в связи с внедрением новых клинических рекомендаций. Проведение ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России обучающих семинаров по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилита-	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					внештатный специалист-кардиолог, Хруслов К.В. - главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Бирюков А.Е. - главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения		ции пациентов с болезнями системы кровообращения. Обучено 95% врачей-терапевтов участковых, врачей-терапевтов, кардиологов, неврологов, врачей скорой медицинской помощи, лечебной физкультуры, физиотерапевтов, инструкторов-методистов ЛФК, инструкторов ЛФК, логопедов, анестезиологов-реаниматологов	
1	3.	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ	01.06.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя	Приказами главных врачей в каждой медицинской	Утверждены протоколы ведения больных с ССЗ, обуславливающими основной	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		(протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядков оказания медицинской помощи по профилю, в том числе по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи			комитета здравоохранения Курской области; Михин В.П. - профессор ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России; Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения	организации утверждены протоколы ведения больных с основными ССЗ, включающие мероприятия медицинской реабилитации, и порядок маршрутизации	вклад в смертность населения в области (для амбулаторного звена, стационара, СМП): ФП, СН, осложненный гипертонический криз, больных с заболеваниями по профилю «хирургия», имеющих высокий риск развития тромботических осложнений, и др. В каждом учреждении здравоохранения. Разработана маршрутизация больных с ССЗ, обуславливающими основной вклад в смертность населения области, с адаптацией в каждой медицинской организации (приемное отделение, ПРИТ, отделение анестезиологии и реанимации, наблюдение дежурными	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							врачами в выходные и праздничные дни)	
1	4.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист - кардиолог, Хруслов К.В. - главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи учреждений здравоохранения	Обеспечено достижение указанных показателей в клинических рекомендациях	Разработан и внедрен план мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях	Регулярное (ежегодно)
1	5.	Мониторинг выполнения критериев оценки качества	01.09.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый	Разработан и утвержден	Приказ об утверждении ведомственных	Регулярное

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества			заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	приказ о проведении ведомственных проверок по выполнению клинических рекомендаций, протоколов ведения больных по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, по данным медицинской документации и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения	проверок учреждений здравоохранения по выполнению клинических рекомендаций, протоколов ведения больных по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, по данным медицинской документации на этапе оказания скорой медицинской помощи, амбулаторном и стационарном этапах, маршрутизации больных с ССЗ в учреждении здравоохранения, порядков оказания медицинской помощи	(ежегодное)
1	6.	Организация и проведение мероприятий по обеспечению доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здра-	Организованы и проведены мероприятия по обеспечению доли	Проводится систематический мониторинг профильности госпитализации больных с ОКС и ОНМК Терри-	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		отделения (РСЦ, ПСО или кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ) и БРИТ), не менее 95%			воохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Хруслов К.В. - главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ, ПСО или кардиологические отделения круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ) и БРИТ) не менее 95%	сторияльным ФОМС, комитетом здравоохранения Курской области, региональным сосудистым центром (достижение 95% по ОКС). Ежемесячно составляется отчет о госпитализации больных ОКС и ОНМК в разрезе всех учреждений здравоохранения Курской области и проводится анализ профильности и госпитализации. Ежемесячно на совещаниях организаторов здравоохранения разбираются тактические ошибки ведения или маршрутизации пациентов	
1	7.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достиже-	01.07.2021	31.11.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здра-	Внедрены мероприятия по обеспечению применения методики	Приказ об организации мониторинга выполнения методики тромболитической терапии у больных с	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		нием целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин			воохранения Курской области, Гориводский Е.Е. - начальник управления организации и развития медицинской помощи, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Хруслов К.В. - главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин	ишемическим инсультом. Проведение обучающих циклов для врачей-неврологов по тромболитической терапии при ишемическом инсульте. Достижение целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта, достижение показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин	
1	8	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением це	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. –первый заместитель председателя комитета здравоохранения	Увеличено количество ангиохирургических и нейрохирургических операций	Разработан, утвержден и внедрен план мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		левого показателя 10-15% у пациентов с геморрагическим инсультом			Курской области, Хруслов К.В. – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи учреждений здравоохранения	с достижением целевого показателя 10-15% у пациентов с геморрагическим инсультом	операций. Целевые показатели: 10 у пациентов с геморрагическим инсультом, ангиохирургические операции по тромбэкстракции у 2% пациентов с ишемическим инсультом	
1	9.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; долю первичного ЧКВ при ОКСпST не менее 60%; долю ЧКВ при ОКСбпST не менее 50%; интервал «постановка диагноза ОКСпST-ЧКВ» не более	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Королев А.Г. – главный внештатный специалист-нейрохирург, Хруслов К.В. – главный внештатный	Достигнуты следующие показатели: доля обращений больных ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; доля первичного	Разработан, утвержден и внедрен план мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: - доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей не менее 25%; - проведение реперфузионной терапии не менее 85% больных с ОКСпST; доля первичного ЧКВ при ОКСпST не менее	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпST-ЧКВ» не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев ТЛТ			специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи учреждений здравоохранения	ЧКВ при ОКСпST не менее 60%; доля ЧКВ при ОКСбпST не менее 50%; интервал «постановка диагноза ОКСпST-ЧКВ» не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпST-ЧКВ» не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев ТЛТ	60%; доля ЧКВ при ОКСбпST не менее 50%; интервал «постановка диагноза ОКСпST-ЧКВ» не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпST-ЧКВ» не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ не менее 70% от всех случаев ТЛТ. Совместно: ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» - проведение мероприятий по повышению санитарной грамотности населения	
1	10.	Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель	Обеспечена оценка показаний к реваску-	Проведение обучающих семинаров с целью повышения ком-	Регулярное (ежеквар-

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST) с последующим выполнением реваскуляризации, при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию			председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Хруслов К.В. - главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи учреждений здравоохранения	ляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST) с последующим выполнением реваскуляризации, при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию	петенции и квалификации врачей-терапевтов участковых, кардиологов, врачей функциональной диагностики по оценке показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST). Приказ комитета здравоохранения Курской области по организации оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST	тальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							<p>(ОКСбпST), и маршрутизации указанной категории больных</p> <p>Обеспечение врачей-терапевтов участковых, врачей-кардиологов и других специалистов таблицей с показаниями к реваскуляризации миокарда у больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST).</p> <p>Организация систематического мониторинга показателей (направление на КАГ, доля КАГ, ЧКВ и КШ) с принятием управленческих решений на базе информационных ресурсов ОБУЗ «МИАЦ»</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	11.	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС м не менее 55% пациентов от числа поступивших при ОНМК	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения	Доля пациентов, которым осуществляется мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в стационар, составляет не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60% пациентов от числа поступивших при ОНМК; 1 раз в квартал выборка 100 карт, - не менее 65% без замечаний	Разработан и внедрен план мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в стационар не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60% пациентов от числа поступивших при ОНМК	Регулярное (ежегодное)
1	12.	Обеспечение проведения	01.06.2021	31.12.2024	Забелина И.В.	Всем пациен-	Проведение оценки	Регуляр-

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар			– первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Бирюков А.Е. – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи учреждений здравоохранения	там с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии. 1 раз в квартал выборка 100 карт, - не менее 80% без замечаний	нутричного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в 100%	ное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
1	13.	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	01.06.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Бирюков А.Е. – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи учреждений здравоохранения	Проведение мероприятий ранней мобилизации и вертикализации пациентов в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций; факторов риска проведения реабилитационных мероприятий; факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий; морфологических параметров и функциональных резервов организма; 1	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
						раз в квартал выборка 100 карт, - не менее 65% без замечаний		
1	14.	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	01.06.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Бирюков А.Е. – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи учреждений здравоохране-	Наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы ШРМ; 1 раз в квартал выборка 100 карт, - не менее 80% без замечаний	Наличие в историях болезни в бланке первичного осмотра, в выписном эпикризе и в направлении на медицинскую реабилитацию на 2 и 3 этапы ШРМ в 100% случаев	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					ния			
1	15.	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.06.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Бирюков А.Е. – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи учреждений здравоохранения	Направлено на второй этап медицинской реабилитации не более 35% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не более 25% пациентов от числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШМР 4-5-6 баллов направляются на второй этап; 1 раз в квартал выборка 100 карт из отде-	Осуществление направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 4-5-6 баллов	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
						ления для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний		
1	16.	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.06.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист-кардиолог; Бирюков А.Е. – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патоло-	Не менее 45% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 55% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШМР 2-3 балла направля-	Осуществление направлений на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 2-3 балла	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					логии; главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи учреждений здравоохранения	ются на третий этап реабили- тации; 1 раз в квартал вы- борка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отде- ления для па- циентов с ОКС – не менее 65% без заме- чаний		
4.1.2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	1.	Мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой помощи пациентам с ССЗ для обеспечения выполнения критериев оценки качества	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Королев А.Г.	Организовано проведение внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	Приказ комитета здравоохранения Курской области об организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций (внутренний аудит ведения больных по вопросам профилактики, диагно-	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					главный внештатный специалист-нейрохирург, Хруслов К.В. – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи учреждений здравоохранения		стики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения)	
2	2.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анали-	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог,	Снижение смертности населения от БСК	Утвержден перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ: процент охвата диспансерным наблюдением пациентов с АГ, после перенесенного ОИМ и ОНМК,	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		за результатов деятельности, реализации механизма стимулирования к качественному добросовестному исполнению федерального проекта			Королев А.Г. главный внештатный специалист-нейрохирург, Хруслов К.В. – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи учреждений здравоохранения		операций на сердце и сосудах, нарушениями ритма сердца, ХСН; процент достижения целевого уровня АД, показателей липидного спектра, глюкозы крови, нормализации веса, отказа от курения; целевых показателей программы, снижение показателей смертности населения, в том числе трудоспособного возраста, смертности от болезней системы кровообращения. Включение показателей результативности работы учреждений здравоохранения в положение об оплате труда главных врачей при начислении стимулирующих выплат	
2	3	Разбор запущенных случаев ССЗ на Экспертном со-	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. –первый	Проводится разбор запу-	В каждом учреждении здравоохранения ор-	Регулярное

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		вете комитета здравоохранения Курской области с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть (ежемесячно)			заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Агаркова Е.В. – заместитель председателя комитета здравоохранения, начальник управления экономического планирования и перспективного развития, главные внештатные специалисты: кардиолог, по скорой медицинской помощи	ценных случаев ССЗ на Экспертном совете комитета здравоохранения Курской области с формированием заключения и с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть (ежемесячно)	ганизована комиссия по анализу дефектов оказания помощи больным ССЗ и случаев смерти от инфаркта миокарда (включая досуточную летальность), острого нарушения мозгового кровообращения и от ССЗ (комиссия 1 уровня). При РСЦ создана комиссия 2 уровня по анализу дефектов оказания помощи больным ССЗ и в случае смерти от инфаркта миокарда (включая досуточную летальность), острого нарушения мозгового кровообращения, от ССЗ. Приказом комитета здравоохранения Курской области создана комиссия по разбору дефектов оказания	(ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							помощи больным ССЗ и случаев смерти от ССЗ (комиссия 3 уровня)	
2	4.	Ведение регистров пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи клиническим рекомендациям и обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Хруслов К.В. – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи учреждений здравоохранения	Ведутся регистры пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям и обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	Организованы и ведутся регистры больных: перенесших ОКС, ОНМК, ЧКВ, ФП, РЧА, ХСН, лиц имеющих право на льготное лекарственное обеспечение в течение одного года в амбулаторных условиях перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболева-	Регулярно (ежемесячно)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							ний	
2	5.	Внедрение федеральных и/или региональных регистров (с использованием региональных информационных сервисов) пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Барановская Е.В. - директор ОБУЗ «МИАЦ», Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения	Ведутся федеральные и/или региональные регистры (с использованием региональных информационных сервисов) пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	Внедрение федеральных и/или региональных регистров (с использованием региональных информационных сервисов) пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	Регулярное (ежеквартальное)
2	6.	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифро-	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. - первый заместитель	Внедрена система внутреннего	Внедрение систем внутреннего контроля качества с	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		вых технологий			председателя комитета здравоохранения Курской области, Территориального ФОМС, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог	контроля качества с использованием цифровых технологий	использованием цифровых технологий	Регулярность (ежегодное)
2	7.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Территориального ФОМС, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Барановская Е.В.	Не менее 45% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 55% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имею-	Осуществление направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШМР 2-3 балла	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					– директор ОБУЗ «МИАЦ»	щих оценку по ШМР 2-3 балла направляются на третий этап медицинской реабилитации; 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС - не менее 65% без замечаний		
2	8.	Обеспечение контроля кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Территориального	Обеспечен контроль кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за	Приказ комитета здравоохранения Курской области о кодировании ХСН (I50) в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		СН или декомпенсации ХСН)			ФОМС, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист- кардиолог	медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсации ХСН)	данному поводу (развитие острой СН или декомпенсации ХСН) и предоставление в ОБУЗ «МИАЦ». Проведение обучения организаторов здравоохранения. Разработка КСГ совместно с ТФОМС для оплаты случаев оказания помощи с кодом I50	
2	9.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Барановская Е.В. - директор ОБУЗ «МИАЦ», Курбаков Н.Н. - главный внештатный	Исключена необоснованная и непрофильная госпитализация и обеспечено эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения			
2	10.	Организация контроля обеспеченности лекарственными средствами граждан с сердечно-сосудистыми заболеваниями, имеющих право на меры социальной поддержки	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Хруслов М.В. – главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург; Бирюков А.Е. – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии;	Все граждане с сердечно-сосудистыми заболеваниями, имеющими право на меры социальной поддержки, обеспечены лекарственными средствами	Организован контроль обеспеченности лекарственными средствами граждан с сердечно-сосудистыми заболеваниями, имеющих право на меры социальной поддержки	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист-кардиолог; главные врачи учреждений здравоохранения			
4.1.3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	1.	Расширение охвата/улучшение качества оказания помощи по отказу от табака	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Бирюков А.Е. – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии; Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист-	Увеличено количество населения, отказавшегося от употребления табака; повышение качества оказания помощи населению в отказе от употребления табака	Открытие кабинетов медицинской помощи при отказе от курения в 4-х медицинских организациях. Разработка методических рекомендаций по профилактике потребления табака и лечению табачной зависимости у женщин. В тематику занятий школ здоровья всех стационарных отделений введены темы по профилактике табакокурения. Изготовление и распространение среди пациентов па-	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					кардиолог; главные врачи учреждений здравоохранения		мяток о вреде курения	
3	2.	Организация приоритетной работы с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфарктов миокарда, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	Организована приоритетная работа с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфарктов миокарда, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти	Приказами комитета здравоохранения Курской области: «О приоритетной работе с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфаркта миокарда, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти» (выявление указанных лиц при проведении всех видов профилактических осмотров, обучение при проведении профилактического консультирования); «Об организации школ с лицами, родственники которых имели БСК» (на амбулаторном и стацио-	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							<p>нарном этапах, утверждение единой программы обучения лиц, родственники которых имели БСК, обеспечение информационными материалами, тестирование на знание материала).</p> <p>Организована система анализа времени обращения указанных лиц за медицинской помощью при обострении заболеваний, на этапе оказания скорой медицинской и стационарной помощи, проведенной самостоятельно пациентом первой помощи с передачей информации в учреждение здравоохранения, в котором пациент получает первичную медико-санитарную помощь (для организации ра-</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							боты)	
3	3.	Информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и мест подачи информации	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения	Проводится информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и мест подачи информации	Информирование населения о принципах правильного питания: - размещение баннеров на улицах Курска – не менее 1 за квартал; - размещение видеороликов в общественном транспорте; - изготовление и трансляция на местных телевизионных каналах тематической передачи – не менее 1 за квартал; - изготовление печатной продукции о принципах здорового питания	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
3	4.	Улучшение качества выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий)	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист-кардиолог, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	Улучшено качество выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий)	Проведение массовых акций и мероприятий, приуроченных к всемирным и международным дням, с привлечением различных общественных и волонтерских организаций: Всемирный день здоровья, 7 апреля; Всемирный день борьбы с гипертонической болезнью, 13 мая; Всемирный день без табака, 31 мая; Всероссийский день трезвости, 11 сентября; Всемирный день сердца, 29 сентября; Всемирный день борьбы с инсультом, 29 октября; Международный день отказа от курения, 15 ноября.	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							Подготовка и направление в пресс-службу Губернатора Курской области пресс-релизов о проведении массовых мероприятий	
3	5.	Пропаганда культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист-кардиолог, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской об-	Проведена пропаганда культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	Проведение лекций в ОБУСО «ЦСО «Участие» - ежеквартально. Проведение доврачебного наблюдения волонтерами ФГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет» родственников лиц, перенесших инфаркт миокарда, нарушения мозгового кровообращения. Проведение санитарно-просветительной работы среди учащихся средней, старшей школы, СУЗов и ВУЗов. Разработка социальной телерекламы,	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					ласти, Интинсон А.М. – главный внештатный специалист-эндокринолог комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения		направленных на профилактику ОИМ, ОНМК; действий в случае возникновения ОИМ или ОНМК	
3	6.	Формирование спроса общества на позитивный новостной фон СМИ в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине	Сформирован спрос общества на позитивный новостной фон СМИ	Работа с обращениями граждан в социальных сетях по формированию позитивного настроения у граждан - постоянно. Размещение видеороликов в общественном транспорте	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					комитета здравоохранения Курской области, главные внештатные специалисты, главные врачи учреждений здравоохранения			
3	7.	Ограничение времени и локаций продажи алкоголя и табака, с указанием способов межведомственного взаимодействия	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской об-	Ограничено время и локация продажи алкоголя и табака	Организация межведомственного взаимодействия по ограничению времени и локаций продажи алкоголя и табака	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					ласти, главные внештатные специалисты, главные врачи учреждений здравоохранения			
3	8.	Ограничение продажи продуктов и напитков, содержащих повышенное количество трансжиров, насыщенных жиров и сахара с указанием способов межведомственного взаимодействия	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, главные внештатные специалисты, главные врачи	Ограничена продажа продуктов и напитков, содержащих повышенное количество трансжиров, насыщенных жиров и сахара с указанием способов межведомственного взаимодействия	Организация межведомственного взаимодействия по ограничению продажи продуктов и напитков, содержащих повышенное количество трансжиров, насыщенных жиров и сахара	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					учреждений здравоохранения			
3	9.	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, главные внештатные специалисты, главные врачи учреждений здравоохранения	Проведен анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и сделано заключение целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий	Проведение анализа эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра	Регулярное (ежеквартальное)
4.1.4. Ком-	1.	Разработка и внедрение	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В.	Разработаны и	Проведено 100 про-	Регулярно

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
плекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной-медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях		программы (продолжение внедрения) мероприятий по профилактике ССЗ на территории Курской области с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики			– первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, главные внештатные специалисты, главные врачи учреждений здравоохранения	внедрены программы мероприятий по профилактике ССЗ на территории Курской области с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов риска развития ССЗ с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики	центное обучение врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по раннему выявлению больных с ОКС и ОНМК, групп риска развития ССЗ неблагоприятного исхода; коррекцию основных факторов развития ССЗ, алгоритме оказания медицинской помощи больным ОКС и ОНМК; обучение больных, имеющих риск развития ОКС и ОНМК, алгоритму оказания самопомощи и своевременному обращению за медицинской помощью, маршрутизации больных с ОКС, ОНМК, ХСН и др. Организовано раннее выявление больных с признаками ОКС и	(ежегодно)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							ОНМК и направление их в РСЦ и ПСО	
4	2.	Профилактика ССЗ в группах повышенного риска: лица с наследственной предрасположенностью к возникновению ССЗ, лица, перенесшие сильный психоэмоциональный стресс с последующей депрессией, лица, злоупотребляющие табаком, лица, имеющие избыточную массу тела, сахарный диабет, повышенный уровень холестерина, фибрилляцию предсердий, лица старше 50 лет. Выделение группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, главные внештатные специалисты, главные врачи учреждений здравоохранения	Проведена профилактика ССЗ в группах повышенного риска	Проведение анкетирования населения с целью выявления групп повышенного риска с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики. Проведено анкетирование населения, выделены группы риска	Регулярное (ежеквартальное)
4	3.	Просветительская и	01.07.2021	31.12.2024	Уварова Л.Ф. –	Проведена	Публикация в печат-	Регуляр-

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни: разработка лекторских программ по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях			главный внештатный специалист по профилактической медицинской комиссии комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения	просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни: разработаны лекторские программы по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях	ных СМИ и интернет-изданиях статей по формированию у населения мотивации к ведению здорового образа жизни (в т.ч. на сайтах учреждений здравоохранения, ОБУЗ «Центр медицинской профилактики»).	ное (ежеквартальное)
4	4.	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты,	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя	Разработаны мероприятия по межведомственному	Проведение совместных пресс-конференций с участием ведущих спе-	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения области, ответственного отношения граждан к своему здоровью			комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения	взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения области, ответственного отношения граждан к своему здоровью	специалистов комитета здравоохранения, Управления Роспотребнадзора по Курской области. Проведение декады посвященной Дню пожилого человека, медицинскими организациями совместно с учреждениями социального обеспечения (ежегодно в октябре). Проведение занятий и мастер-классов в «Университете пожилого человека». Реализация областной молодежной антикризисной акции «Твой выбор – твоя жизнь!» совместно с комитетом по делам молодежи и туризму Курской области (по отдельному плану)	
4	5.	Разработка и внедрение программ обучения в	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый	Повышена компетенция	Разработка и внедрение программ обуче-	Регулярное

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни и др. Регулярное проведение таких школ, для чего необходимо организационно-методическое, кадровое и техническое обеспечение кабинетов, отделений и центров медицинской профилактики, расширение их сети			заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	врачей-специалистов, задействованных в реализации программы. Разработана и внедрена программа обучения в школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни и др. Регулярное проведение таких школ	ния в школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни и др. Регулярное проведение таких школ, для чего необходимо организационно-методическое, кадровое и техническое обеспечение кабинетов, отделений и центров медицинской профилактики, расширение их сети	(ежеквартальное)
4	6.	Размещение объявлений в медицинских организациях о возможности пройти диспансеризацию другие виды профилактических	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. –первый заместитель председателя комитета здра-	Размещены объявления в медицинских организациях о возможности	Размещение объявлений в медицинских организациях о возможности пройти диспансеризацию дру-	Регулярно (ежеквартально)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		осмотров			воохранения Курской области, Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист-кардиолог, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения	пройти диспансеризацию другие виды профилактических осмотров	гие виды профилактических осмотров	
4	7.	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы отделений профилактики, непрерывное образование медицинских работников	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист-	Повышена эффективность профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения	Организован мониторинг результатов профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения, контроль работы отделений профилактики	Регулярно (ежегодно)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					кардиолог, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения.			
4	8.	Регулярный анализ сведений учетно-отчетной формы Паспорта врачебного участка «терапевтического» с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий. Формирование в электронной форме медицинской документации	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, главные врачи	Проводится регулярный анализ сведений учетно-отчетной формы Паспорта врачебного участка «терапевтического» с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и	Проведена актуализация паспортов участков	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					учреждений здравоохранения	лечебно-диагностических мероприятий		
4	9.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные внештатные специалисты, главные врачи учреждений здравоохранения	Разработан и утвержден перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития ССЗ	Разработан и утвержден перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития ССЗ. Перечень показателей результативности включен в оценку и анализ результатов деятельности учреждений здравоохранения, в систему стимулирования к качественному, добросовестному исполнению федерального проекта, индикаторные показатели применены при планировании	Регулярно (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях	
4	10.	Информирование по средствам массовой информации, и пропаганда прохождения диспансеризации среди населения возраст, которого делится в данном году на три	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные внештатные специалисты	Выполнение плана диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	Размещение на мониторах, установленных в холлах поликлиник, видеороликов, информирующих о необходимости прохождения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации. Регулярное (не реже 1 раза в квартал) проведение мастер-классов по измерению АД в местах массового пребывания людей (торговые центры, отделения почты, учреждения культуры и т.д.) с распространением информационных листовок с правилами измерения АД. Размещение видеороликов	Регулярно (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							транспорте. Размещений на сайтах учреждений здравоохранения информации о факторах риска развития ССЗ и мотивирование граждан к раннему их выявлению при диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах	
4	11.	Расширение в областной консультативно-диагностической поликлинике и поликлиниках практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тя-	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Уварова Л.Ф. - главный вне-	Организована оценка предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применение визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия мио-	Организация мониторинга проведения оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, кор-	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		жести заболевания, коррекция лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства			штатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи учреждений здравоохранения Курской области	карда) в первичной диагностике ИБС и у пациентов ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекция лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	рекция лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	
4	12.	Обеспечение лечащим врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, своевременное направление пациентов на 2 или 3 этап медицинской реабилитации в соответствии с установленной в субъекте Российской Федерации маршрутизацией	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист-кардиолог	Все пациенты, нуждающиеся в медицинской реабилитации и имеющие реабилитационный потенциал, при обращении к врачу медицинской организации, оказывающей первичную	Своевременное направление пациентов на медицинскую реабилитацию врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, выполнение рекомендаций данным пациентам по итогам ранее проведенной	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
						медико-санитарную помощь, могут получить направление в отделения медицинской реабилитации 2 и 3 этапов с учетом тяжести состояния по ШМР; Всем пациентам, получившим рекомендации по мероприятиям медицинской реабилитации при проведении 1,2 и 3 этапов медицинской реабилитации, реализуются мероприятия данных	медицинской реабилитации на 1,2 и 3 этапах	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
						рекомендаций		
4	13	<p>Повышение квалификации медицинских специалистов в области первичной профилактики ССЗ.</p> <p>Внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов медицинских колледжей, профильных ВУЗов, продолжение совершенствования учебных программ в этом направлении</p>	01.07.2021	31.12.2024	<p>Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области,</p> <p>Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист-кардиолог, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации,</p> <p>Бирюков А.Е. – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии,</p> <p>главные врачи учреждений</p>	<p>Проведено повышение квалификации медицинских специалистов в области первичной профилактики ССЗ.</p> <p>Внедрен блок первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов медицинских колледжей, профильных</p>	<p>Ежегодно проводятся семинары, научно-практические конференции по первичной профилактике ССЗ.</p>	<p>Регулярное (ежеквартальное)</p>

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					здравоохранения Курской области			
4	14	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, Уварова Л.Ф. - главный внештатный специалист по медицинской профилактике, Бирюков А.Е.	Проведены акции, приуроченные к международному дню отказа от курения (каждый четверг ноября), всемирный день борьбы с курением (31 мая), всемирный день сердца (29 сентября), «Всемирный день борьбы с инсультом (29 октября) и др.	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					– главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главные врачи учреждений здравоохранения Курской области			
4	15	Разработка и реализация лекторский программ мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целях образования и обучения не только медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главный внештатный специалист по медицинской	Разработаны и реализованы лекторские программы мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целях образования и обучения не только	Разработка и реализация лекторских программ мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целях образования и обучения не только медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					реабилитации, Бирюков А.Е. – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главные врачи учреждений здравоохранения Курской области	медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры		
4.1.5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	1.	Разбор сложных случаев ССЗ на экспертном совете комитета здравоохранения с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Уварова Л.Ф. - главный	Проводится разбор сложных случаев ССЗ на экспертном совете комитета здравоохранения с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	Организация проведения разбора сложных случаев ССЗ с последующей трансляцией в общую лечебную сеть	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи учреждений здравоохранения Курской области			
5	2.	Усиление контроля за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ, особенно после перенесенного инфаркта миокарда и /или острого нарушения мозгового кровообращения для достижения рекомендуемых Минздравом целевых значений	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения Курской области	Усилен контроль за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ, особенно после перенесенного инфаркта миокарда и /или острого нарушения мозгового кровообращения для достижения рекомендуемых Минздравом России	Организация мероприятий по обеспечению контроля за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ, особенно после перенесенного инфаркта миокарда и/или острого нарушения мозгового кровообращения для достижения рекомендуемых Минздравом России целевых значений	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
						целевых значений		
5	3.	Повышение компетенции специалистов, задействованных в реализации программы (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения Курской области	Повышена компетенция специалистов, задействованных в реализации программы (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	Повышение компетенции специалистов, задействованных в реализации программы (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд и др.), улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
						ции программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	специалистов	
5	4.	Для повышения эффективности использования своевременных высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике продолжить обучение (стажировку) медицинского персонала, участвующего в применении данных методов профилактики	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-	Проведено обучение (стажировка) медицинского персонала, участвующих в оказании высокотехнологичных методов диагностики и лечения для вторичной профилактики, на базе НМИЦ и ВУЗов, других региональных	Проводится обучение (стажировка) медицинского персонала, участвующего в оказании высокотехнологичных методов диагностики и лечения для вторичной профилактики, на базе НМИЦ и ВУЗов, других региональных	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		ки, на базе НМИЦ и ВУЗов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь – нейрохирургов, ренгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании образовательных программ)			кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения Курской области	ричной профилактики, на базе НМИЦ и ВУЗов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь – нейрохирургов, ренгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании образовательных программ)	центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь – нейрохирургов, ренгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании образовательных программ)	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
5	5.	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения Курской области	Проведены образовательные региональные семинары для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	Регулярное (ежеквартальное)
4.1.6. Комплекс мер,	1.	Разработать меры по повышению качества диспансеризации	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый за-	Повышено качество диспан-	Разработаны мероприятия по повыше-	Регулярное

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями		пансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе с использованием телемедицинских технологий, составляющих наибольший процент в случаях заболеваемости и смертности от ССЗ с выделением лиц, перенесших COVID-19			меститель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения Курской области	серного наблюдения и увеличению охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, составляющих наибольший процент в случаях заболеваемости и смертности от ССЗ с выделением лиц, перенесших COVID-19.	нию качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, составляющих наибольший процент в случаях заболеваемости и смертности от ССЗ с выделением лиц, перенесших COVID-19. Разработан и внедрен комплекс мер по проведению диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОКС и/или ОНМК, а также по диспансерному наблюдению пациентов, которым оказана высокотехнологическая помощь, независимо от места ее оказания с выделением лиц, перенесших COVID-19.	(ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							<p>Создание системы преемственности между стационарным и амбулаторным звеньями (информирование учреждений здравоохранения, оказывающих амбулаторную помощь, о выписке пациентов из стационара, сроках постановки на диспансерное наблюдение, отчет о постановке на диспансерное наблюдение).</p> <p>Организованы и ведутся регистры больных, перенесших ОКС в т.ч. инфаркт миокарда, ОНМК, ЧКВ, ФП, ХСН (с включением в регистр показателей диспансерного наблюдения).</p> <p>Утверждены критерии</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							<p>эффективности диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ, пациентов высокого риска, с выделением лиц, перенесших COVID-19, с включением критериев в систему стимулирующих выплат медицинским работникам.</p> <p>Учтено в графике работы врача наличие дня приема больных, находящихся на диспансерном наблюдении.</p> <p>Организована система анализа (ежеквартальная) по каждому учреждению здравоохранения: число обострений заболевания у каждого пациента с ССЗ, приводящего к госпитализации, обращению за СМП, развитию осложнений,</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							причин, приводящих к обострению заболевания, с принятием управленческих решений	
6	2.	Разработать и внедрить меры по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения Курской области	Внедрены мероприятия по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляция аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.): создание регистров больных, обуче-	Внедрены мероприятия по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляция аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.): создание регистров больных, обуче-	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
						ных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.):	ние больных и их родственников в школах, организация системы преемственности между стационарным и амбулаторным звеньями (приглашение пациента в поликлинику)	
6	3.	Создание специализированных программ ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (программы для больных хронической сердечной недостаточностью), наличие специализированных структурных подразделений медицинских организаций, осуществляющих мониторинг пациентов)	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения Курской	Созданы специализированные программы ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (программы для больных хронической	Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области по маршрутизации пациентов с ХСН; повышению охвата диспансерным наблюдением больных ХСН; Организован регистр больных ХСН (включая критерии эффективности диспансерного наблюдения). Организованы в каждом учреждении школы больных ХСН	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					области	стью), организованы специализированные структурные подразделения медицинской организаций, осуществляющих мониторинг пациентов)	с проведением тестирования уровня знаний у пациентов. Организованы школы для родственников пациентов с ХСН. Организован контроль эффективности диспансерного наблюдения и обучения больных ХСН в школах. Разработка программного комплекса для дистанционного мониторинга пациентов с тяжелыми формами ХСН	
6	4.	Развитие программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Барановская Е.В.	Организована программа льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния,	Приказ комитета здравоохранения Курской области о координации мер по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых осложнений пациентов высокого риска, находя-	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		исхода			– директор ОБУЗ «МИАЦ», Уварова Л.Ф. – главный внештатный специалист по профилактической медицине комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения Курской области	плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	щихся на диспансерном наблюдении; организация мониторинга обеспечения лекарственными препаратами пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства; организация регистра пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства с мониторингом обеспечения лекарственными препаратами и диспансерного наблюдения	
4.1.7. Комплекс мер, направленных на	1.	Проанализировать и внести изменения в маршрутизацию пациентов с ССЗ (особенно с острым нару-	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя	Внесены изменения в маршрутизацию пациентов	Организованы медицинские округа, объединяющие несколько районов, для оказания	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения		шением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом) в медицинские учреждения области с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений с целью достижения показателей проекта			комитета здравоохранения Курской области, Хруслов К.В. - главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Бирюков А.Е. – главный внештатный специалист по цереброваскулярным болезням; главные врачи учреждений здравоохранения	с ССЗ (особенно с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом) в медицинские учреждения области с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений с целью достижения показателей проекта	медицинской помощи пациентам с ССЗ. Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области по организации медицинских округов. Создан единый приказ по маршрутизации с экстренной патологией для г. Курска и Курской области, включая пациентов с ССЗ, с обеспечением первоочередной транспортировки больных ОКС и ОНМК с предварительным информированием принимающего стационара. Проведен семинар с организаторами здравоохранения по маршрутизации с экстренной патологией для г. Курска и Курской области,	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							<p>включая пациентов с ССЗ, с обеспечением первоочередной транспортировки больных ОКС и ОНМК с предварительным информированием принимающего стационара.</p> <p>Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области по мониторингу соблюдения маршрутизации с экстренной патологией для г. Курска и Курской области, включая пациентов с ССЗ, с обеспечением первоочередной транспортировки больных ОКС и ОНМК с предварительным информированием принимающего</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		профильные медицинские организации, минуя промежуточную госпитализацию			<p>мощи, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Луценко В.Д. - главный врач БМУ «Курская областная клиническая больница», главные врачи учреждений здравоохранения</p>		<p>комитета здравоохранения Курской области по созданию нового юридического лица - центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф Курской области. Организована центральная диспетчерская служба СМП (центральный диспетчерский пункт СМП), связанная с ГЛОНАСС, на базе нового юридического лица – центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф Курской области. Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области по созданию центральной диспетчерской службы СМП в области. Создана единая</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							стационара. Реорганизованы приемные отделения в структуре медицинских организаций 2-го уровня (медицинские округа) и 3-го уровня (БМУ «Курская областная клиническая больница») в стационарные отделения скорой медицинской помощи	
7	2.	Усовершенствование организации службы скорой медицинской помощи на территории области, предусмотрев создание единой центральной диспетчерской в области, с целью обеспечения централизованного приема вызовов скорой медицинской помощи, сокращения сроков медицинской эвакуации, в т.ч. воздушными судами, пациентов с БСК в	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Хруслов К.В. - главный внештатный специалист по скорой медицинской по-	Создана единая центральная диспетчерская в области, с целью достижения показателей программы.	Проведено объединение центра медицины катастроф, станций скорой медицинской помощи и отделений скорой медицинской помощи в одно юридическое лицо (медицинская организация) – центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Курской области. Подписан приказ	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							информационная система управления службой скорой медицинской помощи Курской области (приказ комитета здравоохранения Курской области). Проведено обучение диспетчеров, врачей, фельдшеров СМП, организаторов здравоохранения	
7	3.	Принятие мер для укомплектования бригад СМП врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Хруслов К.В. - главный врач ОБУЗ «Курская городская станция скорой медицинской помощи»,	Бригады СМП укомплектованы врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	Организовано целевое обучение среднего медперсонала с целью последующего трудоустройства в медицинских организациях, подведомственных комитету здравоохранения Курской области. Обеспечено 95-100 % укомплектованности врачом и фельдшером или двумя фельдшерами бригад	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					Постаралкин В.Н. - директор ОКУЗ «Курский территориальный центр медицины катастроф», Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения		СМП	
7	4.	Внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Даниленко В.В. - заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, на-	Достигнуты целевые показатели: - интервал «вызов-прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут; - интервал «первый медицинский контакт – регистрация	Разработан и внедрен план мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе. Достигнуто 100 процентное прохождение персоналом выездных бригад специализированного обучения догоспитальному	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					<p>чальник управления организационной, правовой и кадровой работы, главные врачи учреждений здравоохранения</p>	<p>ЭКГ»: не более 10 минут; - интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)»: не более 10 мин; - доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90 % (фармакоинвазивная тактика);</p>	<p>тромболизису. Достигнута 100 процентная укомплектованность бригад СМП портативными аппаратами для записи и дистанционной передачи ЭКГ с возможностью её консультации. Организована 100 процентная дистанционная передача ЭКГ медицинскими бригадами СМП в диагностический консультативный пункт.</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
7	5.	Обеспечение приоритетного выезда СМП при ОНМК, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечения обучения диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инсульта; обеспечение приоритетного выезда СМП при ОКС, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечение обучения диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Хруслов К.В. - главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Курской области, главный врач ОБУЗ «Курская городская станция скорой медицинской помощи», главные врачи учреждений здравоохране-	Обеспечен приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередной транспортировки с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечения обучения диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инсульта; обеспечение приоритетного выезда СМП при ОКС,	Разработаны обучающие программы по повышению уровня профессиональной подготовки для выездного персонала выездных бригад в рамках непрерывного образования, включая диагностику и лечение при ОНМК и ОКС, диагностику групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода. Проведено обучение всех диспетчеров, выездного персонала СМП методикам диагностики и лечения ОНМК и ОКС, диагностики групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					ния	первоочередной транспортной с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечение обучения диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта	гоприятного исхода	
4.1.8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицин-	1.	Составление и реализация плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровооб-	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Гориводский Е.Е.	Реализован план мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных про-	Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области об утверждении плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных процедур	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
ской помощи		ращения, необходимых для достижения целевых показателей			- начальник управления организации и развития медицинской помощи, Луценко Д.В. - главный врач БМУ «КОКБ», Ильченко К.Н. – главный врач ОБУЗ «КГКБСМП», Филатов А.А. – главный врач ОБУЗ «ЖГБ», Костров И.А. – главный врач ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	цедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, необходимых для достижения целевых показателей	пациентам с ОКС и ОНМК: организация круглосуточной работы отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения, обеспечение отделений рентгенохирургических методов диагностики и лечения расходным материалом, увеличение круглосуточных кардиологических коек в РСЦ до 60; организация ежемесячного мониторинга выполнения целевых показателей с принятием управленческих решений; приказ комитета здравоохранения Курской области о поряд-	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							<p>ке направления пациентов на плановую коронароангиографию (показания, сроки направления).</p> <p>Организация кардиологического диспансера на базе областной консультативной поликлиники.</p> <p>Внедрение современных методов лечения больных с осложненными формами ОКС (баллонная аортальная контрпульсация, современная ИВЛ, ЭКМО).</p> <p>Созданы противошоковые центры при РСЦ и ПСО</p>	
8	2.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской об-	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ	Созданы специализированные межрайонные центры (кардиологические отделения в ОБУЗ «Щигровская ЦРБ», ОБУЗ «Обоянская ЦРБ») для лече-	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%			ласти, главный врач ОБУЗ «КОКБ», главный врач ОБУЗ «КГКБСМП», главные врачи учреждений здравоохранения	больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95 %	ния декомпенсации хронических форм ИБС, хронической сердечной недостаточности, хронических и пароксизмальных нарушений ритма сердца, работающие в режиме 24/7. Составлена «дорожная карта» процесса организации переоснащения/дооснащения медицинских организаций медицинским оборудованием. Проведено дооснащение медицинским оборудованием кардиологических отделений ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова», ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи», ОБУЗ «Щигров-	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							<p>ская ЦРБ», ОБУЗ «Обоянская ЦРБ», ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», БМУ «Курская областная клиническая больница» в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.</p> <p>Проведено оснащение медицинским оборудованием кардиологического диспансера в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.</p> <p>Подписание приказа комитета здравоохранения Курской области «О маршрутизации больных с острой СН, декомпенсацией ХСН,</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							<p>заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией, хроническими и пароксизмальными нарушениями ритма сердца в кардиологические отделения с ПРИТ».</p> <p>Разработан и введен в действие региональный план профилактики внезапной смерти у больных с хроническими формами БСК с высоким риском фатальных осложнений.</p> <p>Проведено обучение заместителей главных врачей по медицинской части, заведующих поликлиниками по маршрутизации больных с острой СН, декомпенсацией ХСН,</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией в кардиологические отделения с ПРИТ. Выявлены причины, на основе проведенного анализа нарушения маршрутизации (на совещаниях организаторов здравоохранения - ежемесячно)	
8	3.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95% Организация сотрудничества с НМИЦ с целью отбора больных для оказания ВМП	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Хруслов К.В. - главный внештатный специалист по скорой	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма со	Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области о маршрутизации больных со сложными нарушениями сердечного ритма. Проведено обучение заместителей главных врачей по медицинской части, заведующих поликлиниками по маршрутизации	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					<p>медицинской помощи, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохранения</p>	<p>сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95%</p>	<p>больных со сложными нарушениями сердечного ритма, выявлены причины, на основе проведенного анализа, нарушения маршрутизации (на совещаниях организаторов здравоохранения – ежеквартально). Проведено обучение врачей-терапевтов участковых, кардиологов, врачей общей практики по маршрутизации больных со сложными нарушениями сердечного ритма. Ежегодно на базе ОДКБ и ОКБ осуществляется выездной прием кардиохирургов из федеральных медицинских организаций с целью отбора пациентов для оперативного лечения по</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							поводу ВПС, ППС, ИБС, а также трансплантации сердца и вмешательств на магистральных сосудах.	
8	4.	Разработка маршрутизации пациентов для получения ВМП-2 по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Хруслов К.В. - главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохране-	Обеспечена маршрутизация пациентов для получения ВМП-2 по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»	Разработана и обеспечена маршрутизация пациентов для получения ВМП-2 по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					ния			
8	5.	Развитие проведения консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий медицинских организаций области с профильными НМИЦ	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, руководитель регионального сосудистого центра, Хруслов М.В. - главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург, Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист-кардиолог, главные врачи учреждений здравоохране-	В постоянном режиме проводятся консультации/консилиумы с применением телемедицинских технологий медицинских организаций области с профильными НМИЦ	Организовано в постоянном режиме проведение консультаций/консилиумов с применением телемедицинских организаций области с профильными НМИЦ	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					ния			
8	6.	Показания для направления на консультацию больных или их документов в Федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии Российской Федерации	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Хруслов М.В. - руководитель регионального сосудистого центра, главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург, Курбаков Н.Н.- главный внештатный специалист кардиолог, Бирюков А.Е. - главный внештатный	Обеспечено направление на консультацию больных или их документов в Федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии Российской Федерации	Разработаны и утверждены показания для направления на консультацию больных или их документов в Федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии Российской Федерации	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					специалист по цереброваскулярным заболеваниям, главные врачи учреждений здравоохранения			
8	7.	Организовать и обеспечить реализацию мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО из перечня медицинских организаций, оснащаемых в рамках федерального проекта, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Хруслов М.В. - руководитель регионального сосудистого центра, главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург, Курбаков Н.Н.	Обеспечена реализация мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО из перечня медицинских организаций, оснащаемых в рамках федерального проекта, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицин-	Организовать и обеспечить реализацию мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО из перечня медицинских организаций, оснащаемых в рамках федерального проекта, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицин-	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		законодательством Российской Федерации			- главный внештатный специалист-кардиолог, Бирюков А.Е. - главный внештатный специалист по цереброваскулярным заболеваниям, главные врачи учреждений здравоохранения	предусмотренных к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации	ского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации	
8	8.	Создание на базе ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России кафедры сердечно-сосудистой хирургии и по рентгеноваскулярной диагностике и лечению	01.07.2019	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Хруслов М.В. - руководитель	Созданы на базе ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России кафедры сердечно-сосудистой хирургии и по рентгеноваскулярной диаг-	Создание на базе ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России кафедры сердечно-сосудистой хирургии и по рентгеноваскулярной диагностике и лечению	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					регионального сосудистого центра, главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург, Курбаков Н.Н. – главный внештатный специалист-кардиолог, Бирюков А.Е. - главный внештатный специалист по цереброваскулярным заболеваниям, главные врачи учреждений здравоохранения	ностике и лечению		
4.1.9. Медицинская	1.	Проведение анализа реабилитационной базы Курской области и	01.07.2021	01.09.2021	Забелина И.В. –первый заместитель	Предоставление отчета по итогам	Проведен анализ реабилитационной базы Курской области	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
реабилитация		возможности территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с целью реализации Порядка организации медицинской реабилитации, утвержденного приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н			председателя комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Богомазова Т.Г. - главный внештатный специалист-невролог комитета здравоохранения Курской области	проведенного анализа в комитет здравоохранения Курской области	и коечного фонда по медицинской реабилитации в регионе, а также возможности территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	
9	2.	Обеспечить выполнение требований Порядков оказания медицинсккой помощи больным с сердеч-	01.07.2021	01.08.2021	Забелина И.В. – первый заместитель председателя	Актуализированы нормативные правовые акты,	На территории региона обеспечено выполнение требований Порядков оказания	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		но-сосудистыми заболеваниями, больным с острым нарушением мозгового кровообращения. Актуализировать нормативно-правовые акты, регламентирующие организацию медицинской реабилитации в регионе в соответствии с рекомендациями Минздрава России от 04.03.2021 № 17-5/и/2-3265 по реализации Порядка организации медицинской реабилитации взрослых			комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог, Богомазова Т.Г. - главный внештатный специалист-невролог комитета здравоохранения Курской области	регламентирующие организацию медицинской реабилитации взрослых с учетом положений Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 7 88н	медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больным с острым нарушением мозгового кровообращения и Порядка организации медицинской реабилитации взрослых	
9	3.	Открытие отделений ранней реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета	Открыто 12 отделений ранней реабилитации в медицинских	Открыты отделения ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре кото-	Регулярно (ежегодно)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю			здравоохранения Курской области	организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю	рых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю	
9	4.	Перераспределение коечного фонда для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентам с ССЗ на всех этапах, развитие медицинской реабилитации на амбулаторном этапе	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабили-	С учетом анализа потребности в проведении реабилитации в каждой медицинской зоне проводится перераспределение коечного фонда для оказания всех эта-	На основе анализа функциональных исходов при оказании СМП и ВМП пациентам с ССЗ с использованием Шкалы Реабилитационной Маршрутизации (ШМР), анализа перспектив изменения маршрутизации, проводится перераспределение коечного фонда региона	Регулярно (ежегодно)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					тации, главные врачи учреждений здравоохранения	пов реабилитации пациентов с ССЗ: открыты 6 отделений медицинской реабилитации 2 этапа и 5 отделений медицинской реабилитации на амбулаторном этапе	для оказания всех этапов реабилитации пациентам с ССЗ в субъекте Российской Федерации	
9	5.	Обеспечение использования Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) как основы реабилитационного процесса	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи учреждений	Специалисты МДРК в своей работе используют МКФ как основу реабилитационного процесса	В отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций внедрена практика МКФ	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					здравоохранения			
9	6.	Увеличение финансирования для обучения персонала и на оплату труда. Организация и обеспечение выполнения мероприятий по профессиональной переподготовке специалистов мультидисциплинарных команд в соответствии с требованиями нормативных документов по медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи учреждений здравоохранения	Определен источник и выделено дополнительное финансирование для обучения персонала и на оплату труда. Достаточная укомплектованность отделений медицинской реабилитации специалистами МДРК на всех этапах с учетом профиля отделения к 01.09.2023	Организация и проведение циклов профессиональной переподготовки для специалистов МДРК в КГМУ и колледжах. Повышение мотивации медицинских работников, в том числе путем увеличения уровня оплаты труда	Регулярное (ежегодное)
9	7.	Использование ресурсов федеральных медицинских организаций и ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России, в том числе путем	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета	Количество проведенных телемедицинских консультаций/	Проведение консультаций/консилиумов между медицинскими организациями, осуществляющими меди-	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		проведения консультаций/консилиумов и участия в научно-практических мероприятиях с применением телемедицинских технологий			здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи учреждений здравоохранения	консилиумов по медицинской реабилитации между медицинскими организациями субъекта, а также с ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России; количество проведенных научно-практических мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе с применением телемедицинских технологий, и с участием ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России за год	цинскую реабилитацию, в том числе с ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России. Совместно с ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России реализуется план научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, методик работы на реабилитационном оборудовании в соответствии с рекомендациями Союза реабилитологов России, включая правила безопасного трансфера, позиционирование пациентов, нутритивную поддержку и пр.) с участием профильных медицинских организаций субъекта (и/или их структурных подразделений)	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
9	8.	Реализация мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по РСЦ и ПСО, отделений медицинской реабилитации медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации в процессе медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи учреждений здравоохранения	Оснащены/переоснащены оборудованием по медицинской реабилитации отделения медицинской реабилитации медицинских организаций, включенных в приказ по маршрутизации в процессе медицинской реабилитации, включая (РСЦ и ПСО)	Выделено финансирование и организовано оснащение/дооснащение медицинских организаций медицинским оборудованием в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых согласно плану мероприятий комитета здравоохранения Курской области по оснащению/переоснащению на 2021-2024 гг.	Регулярное (ежегодное)
9	9.	Обеспечить направление и проведение мероприятий по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях пациентам с учетом оценки тяжести их состояния по ШМР и с соблюдением этапности,	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный	Не менее 70% пациентов, перенесшим ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации	На территории региона осуществляется оказание всех трех этапов медицинской реабилитации пациентам с ССЗ, в том числе с использованием ресурсов федеральных и национальных иссле-	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации			внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи учреждений здравоохранения	ХСН, и не менее 60% пациентам, перенесшим ОНМК соответственно, осуществляются мероприятия по медицинской реабилитации 2 и/или 3 этапов	довательских медицинских центров по медицинской реабилитации и профильных медицинских организаций других субъектов: внедрены механизмы контроля соблюдения этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации	
9	10.	Обеспечить своевременное направление пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации,	Наличие алгоритма направления пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, при отсутствии реабилитации-онного потенциала для оказания паллиативной медицинской по-	Своевременное направление пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санитарно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					главные врачи учреждений здравоохранения	мощи; наличие алгоритма маршрутизации пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения		
4.1.10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи	1.	Ежегодное определение реальной потребности области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности области в медицинских кад-	01.07.2021	31.12.2024	Палферова Е.А. – председатель комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	Штатное расписание согласовано	Согласование штатных расписаний	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		рах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ						
10	2.	Разработка и реализация совместно с профильными НМИЦ планов проведения образовательных мероприятий (стажировка на рабочем месте, показательные операции повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием ФГБУ ВО «КГМУ» Минздрава России, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ субъекта Российской Федерации	01.07.2021	31.12.2024	Даниленко В.В. – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	Ежегодно определена потребность в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой специальности с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании меди-	Разработка и реализация совместно с профильными НМИЦ планов проведения образовательных мероприятий (стажировка на рабочем месте, показательные операции повышения квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием ФГБУ ВО «КГМУ» Минздрава России, направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ субъекта Российской Федерации.	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
						<p>цинской помощи больным с ССЗ.</p> <p>Реализован совместно с профильными НМИЦ планов проведения образовательных мероприятий (стажировка на рабочем месте, показательные операции по повышению квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.) с участием ФГБУ ВО «КГМУ» Минздрава России, направленных на повышение</p>	<p>Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области о расчете прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для медицинских организаций, находящихся в ведении комитета здравоохранения Курской области</p> <p>Опубликована в электронном виде с использованием автоматизированной системы Минздрава России информация о планируемых ежегодных объемах подготовки специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
						профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ субъекта Российской Федерации		
10	3.	Расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эрго-реабилитации, медицинская сестра по медицинской реабилитации), кардиолог, сердечно-	01.07.2021	31.12.2024	Даниленко В.В. – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	Скорректировано штатное расписание отделений медицинской реабилитации; Ежегодно подготовлено не менее 9 специалистов МДРК, в том числе врачей по физической и реабилитационной медицине – 1 чел;	Обеспечена подготовка необходимого числа специалистов МДРК в регионе с учетом числа отделений медицинской реабилитации на каждом из 3-х этапов к 01.09.2023 году	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог				специалистов по физической реабилитации – 1 чел.; специалистов по эргореабилитации - 1 чел.; медицинских психологов - 2 чел.; медицинских логопедов - 1 чел.; медицинских сестер по медицинской реабилитации – 3 чел.		
10	4.	Разработать и реализовать план мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным ССЗ субъекта Российской Федерации	01.07.2021	31.12.2024	Даниленко В.В. – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	Оказаны меры социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным ССЗ субъекта Российской Федерации	Разработаны и реализованы планы мероприятий для реализации мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным ССЗ субъекта Российской Федерации	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
						Федерации		
10	5.	Контроль за трудоустройством лиц, завершивших освоение программ высшего образования по профессиям, специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам профессий, специальностей и направлений подготовки области образования «Здравоохранение и медицинские науки», обучавшихся в рамках договора о целевом обучении	01.07.2021	31.12.2024	Даниленко В.В. – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	Отчет о трудоустройстве лиц, завершивших освоение образовательных программ высшего образования, проходивших в рамках целевой подготовки	Отчет о трудоустройстве лиц, завершивших освоение образовательных программ высшего образования, проходивших в рамках целевой подготовки	Регулярное (ежегодное)
10	6.	Обеспечить укомплектованность профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми хирургами; врачами рентгэндоваскулярной диагностики и лечению отделений рентгенохирургических методов лечения в соответствии с	01.07.2021	31.12.2024	Даниленко В.В. – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	Обеспечена укомплектованность профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-	Проводятся мероприятия по обеспечению укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		приказами Минздрава России				сосудистыми хирургами; врачами рентгенэндоваскулярной диагностики и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения в соответствии с приказами Минздрава России		
10	7.	Организовать внедрение непрерывного медицинского образования врачей специалистов, в том числе по рентгеноэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с	01.07.2021	31.12.2024	Даниленко В.В. – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	Организовано внедрение непрерывного медицинского образования врачей специалистов, в том числе по рентгеноэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рент-	Внедряется непрерывное медицинское образование врачей специалистов, в том числе по рентгеноэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участ-	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		ССЗ				генхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	вующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	
4.1.11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	1	Обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.07.2021	31.12.2024	Даниленко В.В. – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные врачи учреждений здравоохранения	Обеспечено функционирование телемедицинского центра консультаций	Организованы в ежедневном режиме телемедицинские совещания между РСЦ и ПСО, кардиологическими отделениями с проведением анализа маршрутизации больных с ОКС и ОНМК. Разработаны порядок и план проведения РСЦ ежемесячных консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ (2-3	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							<p>раза в месяц) с профильными НМИЦ. Подписан приказ комитета здравоохранения о порядке проведения телемедицинских консультаций. Составлен план заявок на проведение консультаций/консилиумов с экспертами ведущих НМИЦ (1-2 раза в месяц).</p> <p>Обучены врачи на дистанционных курсах повышения квалификации, проводимых ведущими НМИЦ.</p> <p>Утвержден приказом комитета здравоохранения порядок ведения медицинской документации при проведении консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ с при-</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
							менением телемедицинских технологий	
11	2.	Разработка и реализация плана проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий совместно с профильными национальными медицинским исследовательскими центрами	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Луценко Д.В. – главный врач БМУ «Курская областная клиническая больница»	Реализован план проведения научно-практических мероприятий по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализацией клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	Составлен план проведения научно-практических мероприятий совместно с профильными медицинскими организациями (и/или структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализацией клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)
11	3.	Разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профиль-	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской	Проведены научно-практические мероприятия.	Разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		ных медицинских организаций (и/или структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализацией клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ			области		др.) с участием профильных медицинских организаций (и/или структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализацией клинических рекомендаций за счет новых методов диагностики, лечения	
11	4.	Доработка региональных медицинских информационных систем: включение классификатора МКФ, единых электронных форм медицинской документации по медицинской реабилитации (членов МДКРК), логистики мероприятий медицинской реабилитации	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	Во всех медицинских организациях региона, участвующих в оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации, реабилитации, все рабочие места специалистов МДКРК содержат классификатор МКФ, единые	Региональные информационные системы содержат классификатор МКФ, внедрены единые электронные формы медицинской документации по медицинской реабилитации (членов МДКРК), управление логистикой мероприятий медицинской реабилитации с использованием возможностей информационных систем	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
						электронные формы медицинской документации по медицинской реабилитации		
11	5.	Обеспечить внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в клинические рекомендации и/или стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации	Внедрены новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в клинические рекомендации и/или стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации	Организована система информирования медицинских работников о новых методах профилактики, диагностики, лечения и реабилитации в соответствии с клиническими рекомендациями и/или стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации	Регулярное (ежеквартальное)
11	6.	Обеспечить ведение ре-	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В.	Все пациенты,	Создание и обеспече-	Регуляр-

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		гиональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации			– первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	нуждающиеся в мероприятиях медицинской реабилитации, включены в единый региональный регистр (мониторинг) по медицинской реабилитации	ние ведения регионального регистра (мониторинга) по медицинской реабилитации на основании соответствующего нормативного правового акта Курской области	ное (ежеквартальное)
11	7.	При организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров разработать и осуществить план мероприятий по внедрению системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих, в том числе инновационные медицинские технологии	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Барановская Е.В. - директор ОБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи учреждений	Внедрены системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих, в том числе инновационные медицинские технологии	Внедрены системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих, в том числе инновационные медицинские технологии	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					здравоохранения	гии		
11	8.	Показания для направления на консультацию больных или их документов в Федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии Российской Федерации	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог Комитета здравоохранения Курской области, Хруслов К.В. – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения	Внедрены в работу медицинских организаций показания для направления на консультацию больных или их документов в Федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии Российской Федерации	Разработаны и внедрены в работу медицинских организаций показания для направления на консультацию больных или их документов в Федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии Российской Федерации	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					Курской области			
11	9.	Применение систем электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (единая информационная медицинская система ЕМИСЗ-КО)	01.06.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог комитета здравоохранения Курской области, Хруслов К.В. – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения	Организована система электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы (единая информационная медицинская система ЕМИСЗ-КО)	Во всех учреждениях здравоохранения организована система электронной очереди для амбулаторных пациентов с обратной связью и информированием об их наличии посредством сайта учреждения, инфоматов. Для врачей учреждений здравоохранения Курской области организована система электронной записи пациентов на консультацию к специалистам областной консультативной поликлиники	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					Курской области			
11	10.	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области; главные врачи учреждений здравоохранения; Барановская Е.В. – директор ОБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»	Обеспечено оперативное получение и анализ данных по маршрутизации первичных пациентов	Организована система оперативного получения информации и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов на базе кардиологического диспансера (разработана программа по получению оперативной информации по маршрутизации первичных пациентов, подписан приказ комитета здравоохранения Курской области по предоставлению учреждениями здравоохранения информации о первичных пациентах, проведены обучающие семинары, проведен анализ с принятием управленческих решений)	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
11	11.	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог комитета здравоохранения Курской области, Хруслов К.В. – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Курской области, Барановская Е.В.	Проводится мониторинг, планирования и управления потоками пациентов при оказании медицинской помощи	Организована система мониторинга, планирования и управления потоками пациентов при оказании медицинской помощи	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					- директор ОБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи учреждений здравоохранения			
11	12.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ (включая профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию пациентов)	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог комитета здравоохранения Курской области, Хруслов К.В. –	Проводится анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ (включая профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию пациентов)	Организация системы постоянного анализа качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ, включая профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию пациентов (уровни контроля, сбор информации и её анализ кардиологическим диспансером)	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Курской области, Барановская Е.В. - директор ОБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи учреждений здравоохранения			
11	13.	Формирование механизма мультидисциплинарного контроля анализов предоставляемых данных, предоставляемых медицинскими организациями	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской об-	Сформирован механизм мультидисциплинарного контроля анализов предоставляемых	Организованы проверки учреждений здравоохранения по формированию, достоверности данных, предоставляемых медицинскими органи-	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					<p>ласти, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист- кардиолог ко- митета здраво- охранения Курской об- ласти, Хруслов К.В. – главный вне- штатный спе- циалист по скорой меди- цинской по- мощи комите- та здравоохра- нения Курской области, Барановская Е.В. - директор ОБУЗ «Меди- цинский ин- формационно- аналитический центр», главные врачи</p>	<p>данных, пре- доставляемых медицинскими организациями</p>	<p>зациями, с разбором ошибок на рабочем месте и на Дне орга- низатора здравоохра- нения, Дне главного врача – ежеквартально (приказ комитета здравоохранения Кур- ской области об ут- верждении плана про- верок учреждений здравоохранения Кур- ской области по фор- мированию, достовер- ности предоставляе- мых данных)</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					учреждений здравоохранения			
11	14.	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Барановская Е.В. - директор ОБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», главные врачи учреждений здравоохранения	Организовано использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	Использованы локальный и региональный архивы медицинских изображений (PACS-архив) как основа для телемедицинских консультаций	Регулярное (ежеквартальное)
11	15.	Обеспечение для медицинских организаций широкополосного доступа в сеть «Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспе-	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. – первый заместитель председателя комитета здравоохранения	Обеспечено для медицинских организаций широкополосного доступа в сеть	Создан единый цифровой контур для обеспечения медицинской помощи пациентам с ССЗ. Всем учреждениям	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
		чение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой			Курской области, Курбаков Н.Н. - главный внештатный специалист-кардиолог комитета здравоохранения Курской области, Хруслов К.В. – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи комитета здравоохранения Курской области, Барановская Е.В. - директор ОБУЗ «Медицинский информационно-аналитический	«Интернет», создания возможностей безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	здравоохранения Курской области, подведомственным комитету здравоохранения Курской области, обеспечен широкий доступ в сеть «Интернет», организована возможность безопасной передачи данных, рабочие места врачей и среднего медицинского персонала обеспечены компьютерной техникой в полном объеме к 2024 г.	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			Начало	Окончание				
					центр», главные врачи учреждений здравоохранения			
11	16.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности, инвалидизации от БСК, включая ОНМК, медицинскую реабилитацию, планирование объемов оказания медицинской помощи, на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи	01.07.2021	31.12.2024	Забелина И.В. –первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	Проведен эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности, инвалидизации от БСК, включая ОНМК, медицинскую реабилитацию, планирование объемов оказания медицинской помощи, на основании действующих Порядков оказания медицинской помощи	Организован эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности, инвалидизации от БСК, включая ОНМК, медицинскую реабилитацию, в разрезе каждого учреждения здравоохранения	Разовое (делимое)

5. Ожидаемые результаты региональной программы

Исполнение мероприятий региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Курской области позволит достичь к 2024 г. следующих результатов:

- снижение смертности населения Курской области от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году;
- снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 349,9 на 100000 населения;
- снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 219,6 на 100000 населения;
- ожидаемое число сохраненных жизней в результате проведенных мероприятий к 2024 году - 2835 человек;
- увеличение продолжительности жизни до 78 лет;
- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8 %;
- снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14 %;
- доля лиц с болезнями системы кровообращения, стоящих под диспансерным наблюдением, которые получили в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения стоящих под диспансерным наблюдением – 80 %;
- обеспечение не менее 95 % охвата диспансерным наблюдением лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений;
- доля лиц, которые перенесли ОНМК, острый инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний и бесплатно получающие в текущем году необходимые лекарственные препараты – 90 %;
- повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, до 60 %;
- увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 2746 ед.;

- повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95 %;
- снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением до 2,65 %;
- обращаемость за медицинской помощью при симптомах острых сердечно-сосудистых заболеваний в течение 30 минут не менее, чем в 70 % случаев;
- повышение эффективности использования диагностического и терапевтического оборудования, в том числе ангиографических комплексов, ультразвуковых аппаратов экспертного класса, магнитно-резонансных томографов, компьютерных томографов, для лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- своевременное обращение пациентов с ОКС и ОНМК за медицинской помощью (более 25% в первые 2 часа от момента развития осложнений), в т.ч. пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, составляющих наибольший процент в случаях смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний, снижение заболеваемости ОНМК;
- обучение врачей в ведущих вузах страны в связи с внедрением новых клинических рекомендаций и обеспечение оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (выполнение критериев качества оказания медицинской помощи);
- организация в учреждениях здравоохранения Курской области системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколы ведения) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, обеспечивающей снижение смертности населения от болезней системы кровообращения;
- дооснащение/ переоснащение медицинским оборудованием РСЦ БМУ «Курская областная клиническая больница», 5 ПСО (ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи», ОБУЗ «Железнодорожная городская больница», ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ», ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», ОБУЗ «Медвенская ЦРБ», кардиологические отделения ОБУЗ «Обоянская ЦРБ», ОБУЗ «Щигровская ЦРБ», ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова», БМУ «Курская областная клиническая больница», ОБУЗ «Курская городская клини-

ческая больница скорой медицинской помощи)), организация кардиологического диспансера на базе областной консультативной поликлиники БМУ «Курская областная клиническая больница»;

- организация центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф Курской области;

- организация межрайонных кардиологических отделений; реорганизация приемных отделений в структуре медицинских организаций 2-го уровня (медицинские округа) и 3-го уровня (БМУ «Курская областная клиническая больница») в стационарные отделения скорой медицинской помощи;

- организация всех этапов медицинской реабилитации в Курской области для больных ОКС, ОНМК, перенесших операции на сердце и сосудах (отделения медицинской реабилитации 2 этапа, в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную помощь, – 3 отделения);

- укомплектованность штатных должностей врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

- достижение целевых показателей:

- интервал «вызов-прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут;

- интервал «первый медицинский контакт – регистрация ЭКГ»: не более 10 минут;

- интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) - тромболитическая терапия (ТЛТ)»: не более 10 мин;

- доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90 % (фармако-инвазивная тактика);

- доля больных с ОКС, госпитализированных в профильные специализированные отделения: >95 %;

- интервал «диагноз ОКСпST-ЧКВ»: <120 мин;

- не менее 70 % больных, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН оказана медицинская помощь по медицинской реабилитации;

- не менее 60 % больных, перенесших ОНМК, оказана медицинская помощь по медицинской реабилитации.