



ПРАВИТЕЛЬСТВО КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 27.05.2024 № 407-пп

г. Курск

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

Правительство Курской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Внести в постановление Администрации Курской области от 28.06.2019 № 588-па «От утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в редакции постановлений Администрации Курской области от 30.09.2019 № 920-па, от 31.05.2021 № 564-па, от 31.05.2022 № 610-па, от 30.12.2022 № 1707-па, постановления Правительства Курской области от 31.05.2023 № 569-пп) изменения, изложив региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утвержденную указанным постановлением, в новой редакции (прилагается).

Временно исполняющий обязанности
первого заместителя Губернатора
Курской области –
Председателя Правительства
Курской области



А.В. Дедов

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Администрации
Курской области
от 28.06.2019 № 588-па
(в редакции постановления
Правительства Курской области
от 27.05.2024 № 407-пп)

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

г. Курск
2024 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 область 13 июня 1934 года.

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

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

Плотность населения – 36,80 чел./км².

Численность постоянного населения Курской области по данным Росстата на 01.01.2023 г. составляла 1 067 034 человек:

городское население – 730 769 чел. (68,5%);

сельское население – 336 265 чел. (31,5%).

В течение последних пяти лет в общей численности населения увеличилась доля городского населения с 68,2 % до 68,5 % и уменьшилась доля сельского населения с 31,8 % до 31,5 %. Распределение населения по возрастным группам и полу представлено в таблицах 1-2.

Таблица 1

Распределение населения по возрастным группам и полу
(на 01.01.2023 г.)

Группы населения	Численность, чел.	в том числе	
		мужчины	женщины
Все население, чел.	1 067 034	483 759	583 275
в том числе в возрасте:			
моложе трудоспособного	181 754	93 294	88 460
трудоспособное	588 858	302 802	286 056
старше трудоспособного	296 422	87 663	208 759

Таблица 2

Распределение населения по полу в период
с 2017 года по 2023 год

Годы	Всё население, чел.	В том числе		В том числе	
		мужчины	женщины	городское	сельское
1	2	3	4	5	6
2017	1 122 893	509 615	613 278	759 986	362 907
2018	1 115 237	506 192	609 045	756 880	358 357

1	2	3	4	5	6
2019	1 107 041	502 815	604 226	754 919	352 122
2020	1 104 008	502 295	601 713	756 464	347 544
2021	1 096 488	498 866	597 622	752 748	343 740
2022	1 083 584	493 989	589 595	745 355	338 229
2023	1 067 034	483 759	583 275	730 769	336 265

В возрастной структуре населения Курской области доля лиц моложе трудоспособного возраста составляет 17%, а доля лиц старше трудоспособного возраста - 27,8%, что указывает на регрессивный возрастной вид структуры населения. За 2023 г. доля лиц старше трудоспособного возраста увеличилась на 0,5%.

1.2. Анализ общей смертности и смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний в Курской области

Смертность в 2023 году составила 14,5 на 1 тыс. населения, что на 7,3% меньше, чем в 2019 г.

Смертность от болезней системы кровообращения (далее – БСК) в Курской области составила 550,8 на 100 тыс. населения (5856 чел.). Отмечено снижение показателя на 20,4% по сравнению с 2019 г. (на 1806 чел.). Смертность населения от всех причин в разрезе муниципальных образований представлена в таблице 3.

Таблица 3
Смертность населения Курской области в 2020-2023 гг.

Наименование муниципального района / городского округа	2023	2022	2021	дина- мика, абс. ч.	дина- мика, %	пока- затель на 1 тыс. насе- ления 2023 г.	пока- затель на 1 тыс. насе- ления 2022 г.	пока- затель на 1 тыс. насе- ления 2021 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Курская область	1415 0	1764 2	23 344	-3492	-19,8	13,3	16,4	21,3
г. Курск	4461	7115	8 298	-2654	-37,3	10,3	15,9	18,4
г. Железногорск	1081	1242	1 748	-161	-12,9	11,3	12,5	17,4
г. Курчатов	383	477	663	-94	-19,7	9,7	12,8	17,5
Беловский район	261	293	400	-32	-10,9	18,4	20,8	27,4
Большесолдатский район	183	214	267	-31	-19,5	18,0	21,3	25,8
Глушковский район	369	400	517	-31	-7,7	19,1	23,0	28,8
Горшеченский район	260	251	440	9	3,6	18,1	17,5	29,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Дмитриевский район	251	322	429	-71	-22,1	18,5	24,2	31,4
Железногорский район	222	253	343	-31	-12,3	14,9	18,0	23,6
Золотухинский район	326	306	479	20	6,5	15,9	15,8	23,9
Касторенский район	260	264	415	-4	-1,5	18,7	19,4	29,5
Коньшевский район	158	193	220	-35	-18,1	19,4	25,0	27,6
Кореневский район	262	269	413	-7	-2,6	18,1	17,7	26,5
Курский район	679	699	1 128	-23	-3,3	12,2	11,8	19,2
Курчатовский район	235	289	372	-54	-18,7	13,9	17,0	21,4
Льговский район	490	527	785	-37	-7,0	17,2	19,0	27,5
Мантуровский район	205	217	355	-12	-5,5	18,4	19,6	31,1
Медвенский район	259	288	388	-29	-10,1	16,2	18,4	24,2
Обоянский район	478	530	753	-52	-9,8	17,4	18,8	26,2
Октябрьский район	298	298	461	0	0	12,8	12,3	19,0
Поныровский район	150	155	223	-5	3,2	14,0	15,1	21,4
Пристенский район	234	271	402	-37	-13,6	16,7	19,3	27,7
Рыльский район	533	491	706	42	8,5	18,2	16,5	23,3
Советский район	273	343	418	-70	-20,4	17,3	21,9	25,8
Солнцевский район	249	276	330	-27	-9,8	20,8	22,4	26,4
Суджанский район	421	403	540	18	4,5	17,1	15,8	20,8
Тимский район	181	182	281	-1	-0,6	18,3	18,4	27,5
Фатежский район	304	292	439	12	4,1	18,6	17,3	25,3
Хомутовский район	120	206	263	-86	-41,7	14,7	25,5	31,3
Черемисиновский район	151	127	209	24	18,9	19,9	15,6	25,0
Щигровский район	416	449	659	-33	-7,3	17,6	19,0	27,3

В 23 из 31 муниципального образования Курской области в 2023 г. зарегистрировано снижение смертности населения.

В структуре смертности первое место традиционно занимают БСК – 41,4%, второе место – злокачественные новообразования (далее – ЗНО) – 16,5%, третье место – болезни нервной системы – 9%; четвертое место занимают болезни органов дыхания – 8,2%. Внешние причины заняли в структуре смертности пятое место – 6% (таблица 4).

Таблица 4

Смертность от основных причин на 100 тысяч населения в Курской области за 2019-2023 гг.

Причины смертности	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1	2	3	4	5	6
Болезни системы кровообращения	692,1	781,4	765,6	561,5	550,8

1	2	3	4	5	6
Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)	0	15,2	439,3	177,7	19,7
Злокачественные новообразования	239,3	241,2	238,9	235,9	219,6
Болезни органов дыхания	76,9	162,9	163,9	149,5	146,6
Болезни эндокринной системы	60,46	63,9	62,0	64,0	62,0
Болезни органов пищеварения	73,4	83,6	83,2	86,8	80,2
Внешние причины	87,9	83,8	79,6	89,1	80,4
Симптомы, признаки и некоторые отклонения от нормы	144,5	179,9	152,3	24,2	14,1

При анализе смертности от БСК обращает внимание снижение смертности в течение последних четырех лет. Смертность от ишемической болезни сердца (далее – ИБС) в целом снизилась на 26,7 % по сравнению с 2019 г., от инфаркта миокарда – на 53,9% по сравнению с 2020 г., от цереброваскулярных болезней (далее – ЦВБ) – на 26,6 %, от инсультов – на 34,3 % (таблица 5).

Смертность от инфаркта миокарда составила 29,1 на 100 тыс. населения (63,1, 47,2 и 33,4 в 2020-2022 гг., соответственно). Смертность от инсультов – 69,5 на 100 тыс. населения (105,8, 103,1, 108,8 и 86,6 в 2019-2022 гг., соответственно).

Указанные показатели достигнуты за счет более эффективной маршрутизации пациентов через Единый консультативный центр в структуре регионального сосудистого центра (далее – РСЦ) и постоянного контроля льготного лекарственного обеспечения на амбулаторном этапе лечения пациентов.

Таблица 5

Структура смертности от болезней системы кровообращения
за 2018-2023 гг.

Структура смертности	2019	2020	2021	2022	2023
Число умерших на 1 тыс. населения	15,0	17,2	21,3	16,4	14,5
Число умерших от БСК, чел.	7 627	8 627	8 395	6 061	5856
Смертность от болезней системы кровообращения:	694,4	781,4	765,6	561,5	550,8
ишемическая болезнь сердца	369,5	418,9	396,3	286,1	270,8
острый инфаркт миокарда	29,0	63,1	47,24	33,4	29,1
цереброваскулярные болезни	240,1	250,4	244,9	158,8	176,2
Острое нарушение мозгового кровообращения:	105,8	103,07	108,8	86,6	69,5
субарахноидальное кровоизлияние	3,5	3,08	4,46	3,15	1,9
внутричерепное кровоизлияние	30	25,0	25,53	26,1	22,01
инфаркт мозга	68,7	70,3	72,23	56,9	45,3
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	3,5	2,36	3,92	0,5	0,3

В 2023 году отмечается снижение смертности практически от всех нозологических форм болезней системы кровообращения за исключением цереброваскулярных болезней по сравнению с 2022 г. (+10,9%).

Уменьшение числа умерших зарегистрировано в трудоспособном возрасте на 25,5% (-1109 чел.).

В таблице 6 представлена динамика числа умерших от БСК по муниципальным образованиям.

Таблица 6

Динамика числа умерших от болезней системы кровообращения в
Курской области за 2020-2023 гг.

Наименование муниципального района/ городского округа	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	Динамика, чел. с 2022 г.	Динамика, % с 2022 г.
1	2	3	4	5	6	7
Беловский район	105	93	79	85	6	7,6
Большесолдатский район	80	99	58	59	1	1,7
Глушковский район	154	159	134	138	4	3,0
Горшеченский район	160	140	75	87	12	16,0
Дмитриевский район	113	132	118	109	-9	-7,6
Железногорский район	114	136	93	104	11	11,8
Золотухинский район	138	118	123	137	14	11,4
Касторенский район	128	108	63	72	9	14,3
Коньшевский район	80	93	51	46	-5	-9,8
Кореневский район	156	171	103	122	19	18,4
Курский район	459	474	229	289	60	26,2
Курчатовский район	162	153	99	118	19	19,2
Льговский район	308	260	166	194	28	16,9
Мантуровский район	78	78	47	67	20	42,5
Медвенский район	141	170	107	94	-13	-12,2
Обоянский район	229	259	168	162	-6	-3,6
Октябрьский район	161	152	96	109	13	13,5
Поныровский район	80	66	36	58	22	61,1
Пристенский район	141	121	96	96	0	0

1	2	3	4	5	6	7
Рыльский район	231	231	200	228	28	14,0
Советский район	131	123	88	67	-21	-23,9
Солнцевский район	126	74	73	82	9	12,3
Суджанский район	254	201	134	153	19	14,2
Тимский район	101	88	56	81	25	44,6
Фатежский район	135	143	90	99	9	10,0
Хомутовский район	51	62	85	59	-26	-30,6
Черемисиновский район	51	52	34	44	10	29,4
Щигровский район	280	215	144	129	-15	10,4
г. Курск	3357	3203	2571	2098	-473	-18,4
г. Железногорск	721	757	451	486	35	7,8
г. Курчатова	202	264	194	184	-10	-5,2
Итого	8 627	8 395	6061	5856	-205	-3,4

В 22 из 31 муниципального образования (70,9%) отмечается рост числа умерших от БСК (2021 г. – 45,1%, 2022 г. – 6,5%).

Основной вклад в смертность от БСК вносят пациенты с ИБС и цереброваскулярными заболеваниями.

Таблица 7

Анализ мест смерти больных с ишемической болезнью сердца
в 2019-2023 гг.

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Умерших от ИБС, чел.	4 092	4 623	4 108	3087	2879
в т.ч. инфаркт миокарда	507	697	407	360	309
амбулаторное звено	3 728 (91,1%)	4 070 (88%)	3 762 (91,6%)	2507 (81,2%)	2287 (79,4)
стационарное звено	364 (8,9%)	556 (12 %)	347 (8,4%)	580 (18,8%)	592 (20,6%)

С целью снижения смертности от БСК создан единый дистанционный консультативный центр, обеспечивающий эффективную маршрутизацию больных с острым коронарным синдромом, проводится централизация службы скорой медицинской помощи с созданием единой диспетчерской службы. Все машины скорой медицинской помощи оснащаются системой дистанционной передачи ЭКГ. С целью увеличения догоспитального тромболизиса закуплены и переданы в центральные районные больницы тромболизиса. Организована круглосуточная работа отделения рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения регионального сосудистого центра, полностью укомплектован его штат, увеличены объемы проводимых рентгеноэндоваскулярных вмешательств, в том числе с лечебными целями (за 2021 г. – 1690 ед., 2020 г. – 1528 ед., 2022 – 2466

ед., 2023 г. - 2710 ед.), организовано отделение рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения на базе областного бюджетного медицинского учреждения «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» (далее – ОБУЗ «КГКБ СМП»). Помимо этого, организована работа по диспансерному наблюдению за пациентами группы высокого риска смерти в амбулаторно-поликлиническом звене.

Причинами высокой смертности от БСК являются:

1. Неукомплектованность выездных фельдшерских бригад и выездных врачебных бригад двумя фельдшерами, как предусмотрено Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388 н.

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

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

4. Недостаточная работа первичной медицинской сети с гражданами из групп риска (лицами старше трудоспособного возраста; гражданами, страдающими хроническими заболеваниями органов дыхания, сахарным диабетом, перенесшими ОНМК и инфаркт миокарда).

1.3. Заболеваемость болезнями системы кровообращения

В структуре общей заболеваемости населения Курской области БСК занимают второе место. За последние пять лет зарегистрировано увеличение общей заболеваемости (болезненности) болезнями системы кровообращения (в 2019 г. – 183,8, в 2021 г. – 186,5, в 2022 г. – 230,9, 2023 г. 282,5), в том числе гипертонической болезнью (с 100,4 до 183,5), ишемической болезнью (с 33,5 до 44,7), ЦВБ (с 24,5 до 23,2) на 1 тыс. населения.

Изменение организации оказания специализированной медицинской помощи больным с ОНМК (организация работы РСЦ и ПСО, их оснащение компьютерными томографами) привело к улучшению качества диагностики видов ОНМК. Так, по сравнению с 2019 г. зарегистрировано снижение общей и впервые выявленной заболеваемости инсультом, не уточненным как кровоизлияние, – с 0,3 до 0,02 на 1 тыс. населения. В 2023 году отмечено снижение заболеваемости населения Курской области, внутримозговыми кровоизлияниями (с 0,2 до 0,19) на 1 тыс. населения по сравнению с 2019 годом.

В 2023 году по сравнению с 2019 годом улучшилось выявление (впервые выявленные) ИБС (с 4,9 до 8,9), ЦВБ (с 4,4 до 5,7), болезнями,

характеризующимися повышенным артериальным давлением (с 5,4 до 10,6) на 1 тыс. населения.

К причинам изменения уровня заболеваемости в 2022-2023 годах можно отнести снятие ограничительных мероприятий в связи с карантинными мероприятиями по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения.

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

Таблица 8

Структура болезненности и динамика общей и впервые выявленной заболеваемости болезнями системы кровообращения населения Курской области за период 2019-2023 гг.

Структура болезненности и заболеваемости болезнями системы кровообращения	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Гипертоническая болезнь	100,4	5,4	99,3	2,9	107,6	3,5	144,2	18,3	183,5	10,6
Ишемическая болезнь сердца	33,5	4,9	31,0	3,1	35,4	3,9	38,0	5,8	44,7	8,9
Остр. инфаркт миокарда	1,08	1,1	0,8	0,8	1,0	1,0	1,0	1,0	1,01	1,01
Цереброваскулярные болезни	24,5	4,4	20,9	3,2	21,2	3,4	22,4	3,4	23,2	5,7
Субарахноидальное кровоизлияние	0,003	0,003	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
Внутричерепное кровоизлияние	0,2	0,2	0,15	0,15	0,2	0,2	0,14	0,14	0,19	0,19
Инфаркт мозга	2,2	2,2	1,78	1,78	1,9	1,9	1,8	1,8	2,3	2,3
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние, или инфаркт мозга	0,3	0,3	0,12	0,12	0,1	0,1	0,09	0,09	0,02	0,02
Всего	183,8	18,8	174,0	11,6	186,5	12,7	230,9	32,2	282,5	29,8

В форме федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» не предусмотрено выделение кодов I50 и I48, что не позволяет достоверно проанализировать заболеваемость и болезненность по указанным нозологическим формам. Исходя из данных формы федерального статистического наблюдения № 14

«Сведения о деятельности подразделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях», болезненность фибрилляцией и трепетанием предсердий в 2019 году составила 3,3, в 2020 году – 2,2, 2021 году – 2,09, 2022 году – 3,2, в 2023 г. – 3,8 на 1 тыс. населения. Рост болезненности фибрилляцией и трепетанием предсердий в 2022-2023 гг. обусловлен снятием ограничений в плановой госпитализации, увеличением доли граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию взрослого населения.

Таблица 9

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости болезнями системы кровообращения населения Курской области за период 2019-2023 гг.

Наименование муниципального района / городского округа	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Курская область	162,8	15,2	183,8	18,8	186,5	12,7	230,9	32,2	282,5	29,8
Беловский район	143,6	43,8	248,8	35,4	221,4	21,3	239,8	20,2	311,2	27,0
Большесолдатский район	76,6	7,9	92,6	28,5	121,9	30,5	203,9	112,6	281,4	72,1
Глушковский район	263,7	36,6	303,5	45,2	313,9	14,1	327,8	16,2	292,9	15,3
Горшеченский район	148,4	16,7	97,8	20,3	104,1	12,3	342,5	15,8	348,3	15,9
Дмитриевский район	136,9	21,4	146,3	16,3	180,9	21,4	393,3	32,2	373,4	35,6
Железногорский район	258,6	29,9	244,9 5	18,9	268,8	18,2	283,5	27,3	295,7	45,6
Золотухинский район	118,1	14,7	151,9	19,9	214,3	4,9	259,9	10,0	282,8	12,3
Касторенский район	216,1	26,3	284,4	25,5	219,2	4,7	230,2	12,2	215,6	13,1
Коньшевский район	107,2	23,1	109,6	13,4	166,3	55,6	401,2	169,9	382,7	18,9
Кореневский район	90,8	10,6	112,1	17,2	126,1	11,4	121,9	9,8	155,7	10,1
Курский район	112,1	9,1	144,4	13,3	156,2	15,2	158,9	9,9	164,9	12,8
Курчатовский район	188,4	13,6	205,8	10,4	218,6	13,3	252,6	24,2	266,0	28,7
Льговский район	202,2	10,7	189,5	5,1	170,9	5,1	172,9	8,5	170,2	7,7
Мантуровский район	96,1	12,2	101,9	19,2	107,5	16,6	106,6	13,5	110,8	18,7
Медвенский район	169,8	9,9	192,7	9,2	194,7	6,4	247,2	8,7	275,4	10,4
Обоянский район	127,7	43,0	106,4	31,7	95,5	15,9	106,4	37,3	136,4	44,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Октябрьский район	124,5	11,1	128,9	12,1	159,0	5,6	184,8	16,1	296,5	29,7
Поныровский район	159,4	13,5	165,2	17,8	177,4	18,5	269,5	98,9	256,1	20,1
Пристенский район	311,7	23,7	298,7	20,1	252,8	12,3	250,8	12,4	270,8	12,1
Рыльский район	189,7	31,9	185,6	24,7	186,1	24,4	234,1	34,7	295,4	36,4
Советский район	220,6	14,2	208,9	14,3	217,8	8,9	382,9	8,2	381,6	8,2
Солнцевский район	163,9	21,4	174,7	55,6	152,8	20,2	315,1	78,7	450,6	26,8
Суджанский район	239,2	17,1	249,2	12,6	264,9	11,4	328,8	10,2	378,1	14,7
Тимский район	139,4	12,9	141,6	13,6	136,5	10,2	138,7	13,2	156,5	23,0
Фатежский район	76,2	12,1	74,6	19,3	71,7	8,4	137,2	37,0	213,3	52,3
Хомутовский район	139,7	40,0	172,2	57,2	154,20	11,7	165,2	14,4	172,7	14,1
Черемисиновский район	191,5	38,0	226,8	75,1	341,0	37,1	438,8	39,4	479,2	40,6
Щигровский район	131,7	20,9	124,5	28,1	118,2	25,1	133,8	19,3	145,1	21,6
г. Железногорск	162,7	18,1	219,6	27,3	178,2	19,9	293,8	127,8	304,0	50,4
г. Курск	161,7	8,9	189,9	13,6	196,9	8,5	221,1	18,2	309,8	32,7
Города (свод)	161,9	10,6	195,3	16,1	193,5	10,6	234,4	38,2	308,7	35,9
Районы (свод)	163,8	20,1	171,6	21,6	178,8	15,0	227,1	25,7	254,5	23,3

Уровень как общей заболеваемости БСК, так и впервые выявленной заболеваемости в 2022-2023 гг. выше среди городского населения. В районах с высокими показателями смертности от БСК отмечается более высокий уровень общей и впервые выявленной заболеваемости БСК, чем в среднем по области.

Уровень, как общей, так и впервые выявленной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, среди сельского населения в 2019-2023 гг. выше, чем среди городского населения. Высокий уровень впервые выявленной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, выявлен в Беловском, Горшеченском, Дмитриевском, Железногорском, Золотухинском, Коньшевском, Курчатовском, Октябрьском, Медвенском, Советском, Солнцевском, Рыльском, Пристенском, Черемисиновском районах, г. Железногорске, г. Курске (таблица 10).

Таблица 10

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным артериальным давлением, в 2019-2023 гг.

Наименование района	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Курская область	83,1	3,4	100,4	5,4	107,6	3,5	144,2	18,2	183,5	10,6
Беловский район	100,0	13,2	134,8	16,0	146,1	9,3	165,7	13,6	209,1	21,1
Большесолдатский район	42,9	1,1	45,3	5,9	60,5	13,3	136,9	81,8	184,2	49,9
Глушковский район	95,4	6,4	114,4	18,2	128,5	1,7	140,6	2,8	126,5	3,1
Горшеченский район	46,1	3,3	47,9	4,7	50,4	1,9	291,6	8,1	299,5	8,1
Дмитриевский район	67,6	5,9	78,4	0,6	97,0	1,2	255,5	5,9	252,5	4,6
Железногорский район	187,2	15,4	169,2	8,3	181,6	5,9	191,6	10,9	203,4	27,9
Золотухинский район	77,1	5,1	115,3	11,3	171,3	1,2	211,3	2,5	234,3	7,0
Касторенский район	105,7	3,3	165,2	2,3	134,7	0,5	140,25	4,6	131,6	6,9
Коньшевский район	70,8	9,9	69,5	3,0	119,8	46,9	290,3	155,7	277,7	6,9
Кореневский район	40,4	2,5	58,1	7,4	67,2	3,7	66,9	3,3	104,8	3,6
Курский район	70,1	2,2	93,7	5,7	101,1	7,5	106,0	4,2	112,3	5,8
Курчатовский район	106,7	6,4	152,1	3,2	156,8	2,8	183,6	10,8	199,3	14,6
Льговский район	150,8	1,4	142,2	1,2	134,6	0,2	134,7	2,0	132,3	1,8
Мантуровский район	43,6	2,5	49,9	8,4	59,8	6,5	62,0	4,7	65,3	8,1
Медвенский район	102,9	1,3	127,9	1,9	135,3	0,2	172,3	1,7	198,1	3,4
Обоянский район	59,3	11,4	91,7	13,8	61,7	7,7	63,2	14,82	76,5	18,6
Октябрьский район	66,5	1,1	75,9	3,5	110,8	1,1	124,3	6,3	201,9	16,8
Поныровский район	87,9	2,2	97,8	9,3	108,5	5,9	163,4	49,3	159,5	3,4
Пристенский район	226,5	6,9	228,0	10,5	201,7	2,7	202,0	4,24	221,5	3,7
Рыльский район	76,3	12,1	112,4	9,1	115,9	11,4	155,2	18,8	211,7	24,1
Советский район	163,9	4,1	160,2	6,9	170,4	0,9	340,2	2,28	340,9	4,5
Солнцевский район	88,4	13,8	105,3	33,2	97,5	6,1	246,1	59,1	356,2	7,06
Суджанский район	121,5	1,9	150,4	2,3	184,5	5,0	236,6	6,6	273,3	9,1
Тимский район	74,6	0,7	77,8	1,7	83,1	1,6	84,7	2,4	88,7	6,7
Фатежский район	27,6	2,2	26,1	3,8	23,6	0,9	86,0	23,2	124,3	22,6
Хомутовский район	70,0	13,2	95,6	26,4	86,9	4,3	93,8	5,6	101,5	8,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Черемисиновский район	91,6	22,2	136,1	47,9	255,8	25,6	306,5	26,7	365,5	28,1
Щигровский район	34,1	1,7	36,5	4,8	36,4	5,9	47,0	2,3	58,4	7,2
г. Железнодорожск	86,1	2,5	101,5	7,9	91,2	1,0	182,0	90,9	197,3	17,9
г. Курск	75,5	1,0	96,1	1,6	102,9	1,8	123,1	7,4	187,1	8,3
Города (свод)	77,5	1,3	97,1	2,8	100,8	1,7	133,8	22,6	188,9	11,2
Районы (свод)	88,9	5,5	103,9	8,3	114,9	5,5	155,6	13,5	177,7	11,2

Общая и впервые выявленная заболеваемость ИБС в 2023 году выше среди городского населения, чем среди сельского. Высокий уровень общей заболеваемости ИБС обнаружен в Солнцевском, Суджанском, Черемисиновском районах и городе Железнодорожске, Курске (таблица 11).

Таблица 11

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости ишемической болезнью сердца в 2019-2023 гг.

Наименование района	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Курская область	31,5	3,9	33,5	4,9	35,4	3,9	38,0	5,8	44,7	8,9
Беловский район	40,9	7,3	43,0	3,9	32,1	3,3	35,9	3,5	40,1	1,6
Большесолдатский район	15,9	1,3	16,9	3,6	15,5	5,7	36,7	19,2	44,1	8,2
Глушковский район	51,0	2,9	59,1	6,1	36,8	1,9	33,2	2,8	30,1	2,6
Горшеченский район	14,0	2,8	12,4	2,4	12,8	2,6	9,3	1,0	8,7	1,4
Дмитриевский район	19,7	3,2	21,1	3,7	25,8	3,4	39,8	5,1	44,7	8,6
Железнодорожский район	32,9	3,5	34,4	2,7	39,7	4,6	41,0	5,9	41,9	6,5
Золотухинский район	15,7	2,3	17,9	2,7	24,2	0,6	27,1	1,4	27,8	1,3
Касторенский район	36,7	7,7	41,2	7,0	32,4	0,9	34,33	2,6	38,4	2,6
Коньшевский район	13,4	3,7	14,1	1,3	18,3	3,6	26,3	3,3	24,1	2,9
Кореневский район	18,3	2,1	22,6	5,9	21,2	3,1	28,2	1,9	19,5	2,8
Курский район	20,2	2,0	26,8	2,3	27,0	4,5	28,2	3,7	31,4	4,1
Курчатовский район	35,9	1,3	27,9	2,6	26,6	2,4	23,5	3,0	24,6	4,3
Львовский район	29,0	4,8	24,6	1,0	20,7	2,3	18,8	4,3	24,3	3,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Мантуровский район	15,9	8,7	18,4	4,4	19,6	4,5	43,7	0,9	18,5	4,2
Медвенский район	36,0	2,5	36,3	1,35	33,8	1,1	15,7	4,3	42,6	0,9
Обоянский район	30,7	1,4	16,3	4,0	14,8	2,1	23,3	1,9	19,3	7,2
Октябрьский район	24,6	2,5	21,3	2,5	21,8	1,3	44,9	27,3	28,2	1,5
Поныровский район	31,6	4,5	21,1	1,7	23,3	5,2	13,6	1,5	44,0	4,9
Пристенский район	31,6	2,3	29,1	2,4	14,2	1,1	30,1	5,3	15,4	3,1
Рыльский район	22,5	4,4	28,8	4,5	27,9	4,5	26,8	3,9	29,7	2,4
Советский район	25,4	2,5	24,1	2,5	28,1	5,3	39,4	11,5	24,3	1,5
Солнцевский район	29,8	2,5	28,6	9,8	23,39	4,41	51,1	1,9	59,5	12,5
Суджанский район	38,8	10,3	45,0	4,8	44,8	2,5	28,0	2,7	55,4	2,4
Тимский район	27,9	2,5	28,3	2,2	26,5	2,4	17,9	3,3	31,2	6,3
Фатежский район	16,0	3,2	16,9	7,1	15,9	1,5	34,9	2,6	30,8	6,3
Хомутовский район	35,9	15,9	42,6	20,9	32,7	0,8	60,2	7,5	36,1	2,2
Черемисиновский район	40,2	9,7	42,5	13,5	41,47	10,35	42,3	5,7	53,8	5,5
Щигровский район	40,9	7,6	43,7	11,3	41,5	11,4	56,5	20,8	44,0	7,1
г. Железногорск	42,1	3,4	41,9	6,8	43,7	2,8	42,6	4,1	53,3	7,7
г. Курск	33,6	3,3	37,3	5,3	43,3	4,4	45,1	7,2	56,9	14,7
Города (свод)	35,2	3,3	38,2	5,6	26,9	3,4	30,3	4,2	56,9	13,4
Районы (свод)	27,8	4,5	28,6	4,5	35,4	3,9	38,0	5,8	32,4	4,0

Существенных различий в показателях общей и впервые выявленной заболеваемости острым инфарктом миокарда среди сельского и городского населения не наблюдается (таблица 12). Выше среднеобластного значения заболеваемость острым инфарктом миокарда в Щигровском, Тимском, Поныровском, Обоянском, Льговском, Мантуровском, Касторенском, Кореневском, Пристенском, Дмитриевском, Глушковском, Хомутовском, Железногорском районах, г. Железногорске.

Низкий показатель выявляемости острого инфаркта миокарда в Беловском, Большесолдатском, Горшеченском, Золотухинском, Курском, Медвенском, Солнцевском, Фатежском районах.

Таблица 12

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости острым инфарктом миокарда в 2019-2023 гг.

Наименование района	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Курская область	1,3	1,3	1,08	1,08	1,04	1,04	1,03	1,03	1,01	0,01
Беловский район	1,9	1,9	0,9	0,9	1,23	1,23	1,34	1,34	0,35	0,35
Большесолдатский район	0,5	0,5	0,84	0,84	2,22	2,22	0,20	0,20	0,39	0,39
Глушковский район	1,6	1,6	1,3	1,3	1,45	1,45	2,28	2,28	1,44	1,44
Горшеченский район	1,6	1,6	0,92	0,92	1,22	1,22	0,55	0,55	0,28	0,28
Дмитриевский район	1,7	1,7	1,3	1,3	1,17	1,17	1,27	1,27	1,47	1,47
Железногорский район	1,7	1,7	0,9	0,9	0,89	0,89	0,99	0,99	1,13	1,13
Золотухинский район	0,9	0,9	0,33	0,33	0,20	0,20	0,21	0,21	0,05	0,05
Касторенский район	0,9	0,9	0,33	0,33	0,57	0,57	0,73	0,73	1,57	1,57
Коньшевский район	1,8	1,8	2,16	2,16	1,63	1,63	1,03	1,03	1,09	1,09
Кореневский район	1,3	1,3	1,6	1,6	0,71	0,71	1,12	1,12	1,30	1,30
Курский район	0,6	0,6	0,5	0,5	0,83	0,83	0,74	0,74	0,42	0,42
Курчатовский район	0,6	0,6	0,89	0,89	1,21	1,21	1,82	1,82	1,06	1,06
Льговский район	1,4	1,4	0,77	0,77	1,47	1,47	2,19	2,19	1,74	1,74
Мантуровский район	0,5	0,5	0,75	0,75	0,79	0,79	0,90	0,90	1,34	1,34
Медвенский район	1,9	1,9	0,73	0,73	0,50	0,50	0,64	0,64	0,37	0,37
Обоянский район	0,4	0,4	0,17	0,17	0,00	0,00	0,95	0,95	1,88	1,88
Октябрьский район	1,2	1,2	0,95	0,95	0,66	0,66	1,28	1,28	0,82	0,82
Поныровский район	0,2	0,2	0,28	0,28	1,63	1,63	1,85	1,85	1,87	1,87
Пристенский район	1,5	1,5	1,6	1,6	0,55	0,55	1,13	1,13	0,99	0,99
Рыльский район	1,3	1,3	0,9	0,9	1,02	1,02	1,10	1,10	1,02	1,02
Советский район	0,9	0,9	0,5	0,5	0,37	0,37	0,44	0,44	0,63	0,63
Солнцевский район	1,3	1,3	1,5	1,5	0,32	0,32	0,6	0,6	0	0
Суджанский район	1,5	1,5	1,1	1,1	0,96	0,96	0,8	0,8	0,93	0,93
Тимский район	1,6	1,6	0,8	0,8	0,98	0,98	1,6	1,6	2,01	2,01
Фатежский район	1,3	1,3	1,6	1,6	0,81	0,81	0,6	0,6	0,61	0,61
Хомутовский район	4,7	4,7	3,3	3,3	0,00	0,00	0,4	0,4	1,34	1,34
Черемисиновский район	2,1	2,1	1,7	1,7	1,9	1,9	1,7	1,7	0,92	0,92
Щигровский район	2,6	2,6	2,0	2,0	1,9	1,9	1,6	1,6	1,76	1,76

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
г. Железногорск	1,3	1,3	1,2	1,2	1,9	1,9	1,1	1,1	1,32	1,32
г. Курск	1,2	1,2	1,1	1,1	0,9	0,9	0,9	0,9	0,94	0,94
Города	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1	1,1	1,00	1,00	1,01	1,01
Районы	1,3	1,3	1,0	1,0	0,93	0,9	1,07	1,07	1,0	1,0

Общая заболеваемость взрослого городского населения ЦВБ в течение последних четырех лет выше, чем среди сельского населения. Превышает среднеобластной уровень общей заболеваемости ЦВБ в Касторенском, Коньшевском, Октябрьском, Поньоровском, Рыльском, Фатежском районах, городе Курске (таблица 13).

Таблица 13

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости цереброваскулярными болезнями в 2019-2023 гг.

Наименование района	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Курская область	25,6	2,4	24,5	4,4	21,2	3,4	22,4	3,4	23,2	5,7
Беловский район	52,9	12,5	33,9	4,9	19,5	8,1	14,6	2,2	27,2	2,7
Большесолдатский район	0,4	0,4	9,7	9,7	32,3	10,7	9,1	3,7	17,2	5,9
Глушковский район	7,3	1,0	12,3	5,8	10,5	4,7	12,9	5,7	10,5	3,9
Горшеченский район	10,2	0,5	14,9	6,9	13,1	5,0	13,9	5,5	12,7	5,1
Дмитриевский район	2,4	0,4	8,4	7,3	14,1	7,2	20,2	10,4	27,1	14,7
Железногорский район	23,1	4,1	22,1	2,9	20,9	2,6	25,7	7,8	23,8	6,4
Золотухинский район	6,4	0,1	7,8	3,1	5,1	1,4	5,8	1,8	5,3	1,9
Касторенский район	52,3	7,0	60,4	15,2	38,0	3,2	39,5	4,2	29,1	3,1
Коньшевский район	7,3	3,6	13,4	7,2	10,4	3,01	23,7	5,6	25,8	6,7
Кореневский район	23,5	2,0	24,6	3,3	27,2	2,9	23,0	1,6	20,9	2,5
Курский район	11,1	1,2	11,7	2,6	17,0	1,8	12,4	1,9	9,4	1,3
Курчатовский район	7,6	1,9	7,3	4,4	12,1	6,7	19,5	9,5	17,6	6,2
Львовский район	5,4	0,4	8,1	2,9	5,6	2,2	3,8	2,0	3,1	1,9
Мантуровский район	8,5	0	12,1	5,5	10,1	4,5	8,4	3,3	7,7	3,0
Медвенский район	10,8	0,1	16,4	5,4	15,9	4,3	19,2	5,8	20,8	5,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Обоянский район	11,2	7,3	10,7	7,4	4,3	2,4	4,5	3,2	7,2	4,7
Октябрьский район	22,7	3,3	17,2	5,1	12,9	2,7	19,3	4,0	40,3	6,5
Поныровский район	27,2	2,7	25,4	5,2	27,2	4,8	33,2	10,4	28,4	10,5
Пристенский район	26,9	8,0	20,7	5,3	18,1	5,8	16,0	4,7	15,6	4,2
Рыльский район	16,6	10,7	26,6	8,5	23,9	7,7	27,8	8,3	29,4	7,2
Советский район	3,6	0,1	4,7	2,7	4,8	2,3	3,7	1,3	3,9	1,5
Солнцевский район	33,0	1,70	23,9	10,5	13,8	7,6	12,6	3,9	13,0	1,9
Суджанский район	34,0	0	37,3	3,9	15,5	3,2	17,6	1,3	20,2	2,7
Тимский район	6,7	0,6	11,1	7,0	6,5	5,3	7,4	6,4	17,0	7,8
Фатежский район	12,1	1,8	15,9	7,2	17,2	4,9	19,9	7,7	40,5	20,8
Хомутовский район	10,8	4,5	13,9	6,7	10,9	1,9	12,1	1,7	13,0	1,7
Черемисиновский район	6,3	1,9	12,7	7,7	7,2	3,5	12,0	2,8	11,5	3,9
Щигровский район	27,7	0,6	22,7	6,1	20,5	4,6	23,2	7,3	21,6	4,0
г. Железногорск	29,7	10,9	38,9	7,6	35,4	7,1	34,5	4,1	23,4	14,7
г. Курск	35,3	0,6	29,4	2,4	26,7	2,7	27,0	2,1	29,2	4,6
Города	34,3	2,4	31,1	3,3	15,3	4,1	28,4	2,5	28,2	6,5
Районы	16,5	2,8	17,5	5,5	21,2	3,4	15,9	4,5	17,8	4,8

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

Основные мероприятия по профилактике риска развития неинфекционных заболеваний проводились в рамках диспансеризации населения. 461 198 человек. Завершили профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации 392120 человек, что составило 84,5% годового плана.

Из числа прошедших диспансеризацию в 2023 году:

I группа состояния здоровья – 108092 человек (27,6%)

II группа состояния здоровья 246770 человек (63,1%)

По итогам диспансеризации за 2023 год выявлено 15473 впервые установленных случаев различных заболеваний. Это составляет 4% от всех лиц, прошедших ПМО и ДОГВН (в 2021 году – 3,0% и в 2022 году – 5,1%). Из впервые выявленных заболеваний взято под диспансерное наблюдение – 14081 человек или 91%.

Лицам, имеющим факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, в ходе диспансеризации проведена коррекция факторов риска в виде углубленного профилактического консультирования.

Индивидуальное профилактическое консультирование за 2023 год получили 130937 человек (33,5% от всех прошедших диспансеризацию).

В Курской области сформирована многокомпонентная и многоуровневая модель профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни. Создан и успешно осуществляет свою деятельность в данном направлении Межведомственный совет по развитию общественного здоровья по Курской области при Губернаторе Курской области.

Министерство внутренней и молодежной политики Курской области совместно с Министерством здравоохранения Курской области реализуют областную молодежную антикризисную акцию «Твой выбор – твоя жизнь!».

В 2023 году в рамках акции «Твой выбор – твоя жизнь!» проведено 16 выездных информационно-тематических семинаров с подростками и 1 семинар в режиме онлайн в Октябрьском, Глушковском, Тимском, Львовском, Щигровском, Черемисиновском, Курчатовском, Золотухинском, Фатежском, Поныровском и Пристенском районах, а также 10 семинаров с подростками, отдыхающими в летних оздоровительных лагерях Курской области. Охвачено 3 515 человек.

В рамках реализации межведомственного проекта «Здоровье – школе!» специалистами ОБУЗ «ЦОЗМП» проводятся профилактические мероприятия с обучающимися общеобразовательных организаций г. Курска и Курской области. В 2023 году проведены следующие мероприятия:

- профилактическое мероприятие для обучающихся 9-11 классов МБОУ СОШ №29 по теме «Жизнь без вредных привычек», охвачено 200 человек;

- профилактическое мероприятие для обучающихся 7 классов МБОУ СОШ №43 по теме «5 правил ЗОЖ» с участием специалистов Центра здоровья для детей КГБ №3, охвачено 45 человек.

В июне 2023 года в период летней оздоровительной кампании детей и подростков в рамках реализации проекта «Здоровье – школе!» были организованы и проведены:

- 4 профилактических мероприятия «Основы ЗОЖ. Полезные и вредные привычки» с воспитанниками пришкольных лагерей Сеймского округа г. Курска, охвачено 266 чел. (МБОУ СОШ №33, МБОУ СОШ №20 им. А.А. Хмелевского, МБОУ СОШ №43 им. Г.К. Жукова, МБОУ СОШ №56);

В рамках соглашения о сотрудничестве с ОБУК «Курская областная универсальная научная библиотека им. Н.Н. Асеева» и МБУК «Централизованная система библиотек города Курска» филиалы организовано проведение цикла профилактических образовательных мероприятий для посетителей, в том числе для детей и подростков. В отчетный период проведено:

- профилактическое мероприятие «Полезный разговор о вредных привычках» с обучающимися 6-7 классов, охвачено 35 человек;
- профилактическое мероприятие «Полезный разговор о вредных привычках» с обучающимися 7 класса МБОУ СОШ №37 в рамках акции «Сообща, где торгуют смертью», охвачено 45 человек;
- профилактическое мероприятие «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний» для посетителей филиала №4;
- профилактическое мероприятие «Польза физической активности» с обучающимися 3 класса МБОУ СОШ №32 и их бабушками и дедушками в рамках Международного дня пожилых людей, охвачено 50 человек;
- профилактическое мероприятие «Здоровые и вредные привычки в жизни школьника» с обучающимися 5 класса МБОУ СОШ №11, охвачено 33 человека;
- профилактическое мероприятие «Скажи НЕТ! вредным привычкам» с обучающимися 8 класса МБОУ СОШ №31, охвачено 19 человек;
- профилактическое мероприятие «О здоровом питании детям и их родителям» для родителей и бабушек детей, посещающих библиотеку, охвачено 45 человек.

В рамках реализации комплекса мероприятий межведомственного социального проекта «Курское долголетие», утвержденного постановлением Правительства Курской области и плана мероприятий регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения на территории Курской области национального проекта «Демография» специалистами ЦОЗМП организованы и проведены следующие мероприятия:

- 9 тематических лекций по здоровому образу жизни для пожилых людей в отделении дневного пребывания «Центр социального обслуживания «Участие», охвачено более 300 человек;
- открытая лекция «Особенности питания лиц пожилого возраста» для целевой аудитории проекта «Со спортом к активному долголетию» в рамках соопартнерского взаимодействия ЦОЗМП, КГУ и проекта «Курское долголетие», охвачено 40 человек;
- лекция в формате ZOOM «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний» для целевой аудитории проекта «Со спортом к активному долголетию», охвачено 100 человек;
- фестиваль «ЗОЖ для пенсионеров» для целевой аудитории проекта «Со спортом к активному долголетию» с участием Центра здоровья КГБ №6 на территории парка Пионеров г. Курска, участвовало 100 человек.

В отчетном периоде реализован проект «Со спортом – к активному долголетию!», поддержанный Фондом президентских грантов на развитие гражданского общества. Проект инициирован Федерацией спортивной борьбы Курской области и кафедрой медико-биологических дисциплин, оздоровительной и адаптивной физической культуры КГУ. Целевая группа

проекта – люди пожилого возраста, в том числе с ограниченными возможностями. В рамках реализации проекта специалистами ЦОЗМП организовано мониторинговое обследование участников и проведен курс обучающих лекций по здоровому питанию, оптимальной физической нагрузке, профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. Охвачено 65 человек.

Для повышения мотивации населения к ведению здорового образа жизни осуществляется информирование граждан с использованием региональных средств массовой информации. В 2023 году медицинскими организациями подготовлено и опубликовано 128 статьи по здоровому образу жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний. Вышло в эфир 51 теле и радиопередача.

В 2023 году специалистами ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» подготовлено и записано 17 ТВ передач, 26 радиопередач и опубликовано 13 статей в городских и региональных изданиях по различным тематикам.

Продолжает работу официальный сайт ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», на котором любой желающий может получить информацию о правилах здорового образа жизни, профилактике алкоголизма, табакокурения, наркомании, факторах риска неинфекционных заболеваний.

В 2023 году специалистами медицинских организаций Курской области прочитано 6 187 врачебных лекций с охватом 124 978 человек, проведено 14 587 врачебных бесед с охватом 61 875 человек, 18 804 беседы среднего медицинского персонала с охватом 82 312 человек, 104 конференции и тематических вечеров вопросов и ответов. Изготовлено и распространено 54 147 экземпляров листовок и памяток и 356 санитарных бюллетеня по различным вопросам сохранения здоровья и профилактике вредных привычек.

Для мотивирования населения области к ведению здорового образа жизни на регулярной основе проводятся мероприятия, посвященные Всемирным и Международным дням.

Медицинские организации Курской области выполнили следующие мероприятия в рамках Всемирного дня здоровья:

- проведено 175 акций и массовых мероприятий с охватом 1 978 человек;
- проведено 26 конференций и семинаров с охватом 950 человек;
- прочитано 124 лекции с охватом 1 616 человек;
- распространено 3 456 экземпляров памяток;
- опубликовано 18 статей.

В рамках Всемирного дня борьбы с гипертонической болезнью (17 мая) специалисты ЦОЗМП провели профилактическое мероприятие «Здоровье без лекарств» для посетителей МБУК «Централизованная система библиотек города Курска» филиал №4 – участников социального проекта «Курское долголетие». Каждому участнику мероприятия

специалисты ЦОЗМП измерили АД, определили сатурацию легких и дали индивидуальные рекомендации по измерению АД в домашних условиях и ведению ЗОЖ. Охвачено 15 человек.

Медицинские организации Курской области выполнили следующие мероприятия в рамках Всемирного дня борьбы с гипертонической болезнью:

- организовано 25 пунктов измерения АД в медицинских организациях с охватом 6 979 человек;
- проведено 215 конференций, семинаров и лекций с охватом 3 716 человек;
- вышло в эфир 2 ТВ и 1 радиопередачи;
- распространено 6 992 экземпляра памяток.

В рамках Всемирного дня без табака (31 мая) специалистами ЦОЗМП были организованы и проведены следующие мероприятия:

- 30 мая 2023 г. проведено профилактическое мероприятие «Всемирный день без табака. Курение убивает» для студентов аграрно-технического техникума им. К.К. Рокоссовского, охвачено 55 человек;
- 1 июня 2023 г. проведено профилактическое мероприятие «Всемирный день без табака. Курение убивает» для студентов КБМК на базе КП Веранда, охвачено 25 человек;
- на ГТРК Курск вышла в эфир 1 ТВ и 1 радиопередача по профилактике курения;
- опубликована статья «Электронные сигареты – легкий способ умереть» в газете «Курские известия» от 30.05.2023 г.

В отчетный период специалистами ОБУЗ «ЦОЗМП» организованы и проведены областные семинары и организованы выступления:

- профилактическая лекция «Жизнь без вредных привычек» для студентов Курского педагогического колледжа с участием специалистов областной клинической наркологической больницы, охвачено 70 человек;
- профилактическая лекция «Основы подсчета калорий» для студентов КГСХА, охвачено 150 человек;
- профилактическая лекция «Всемирный день без табака. Курение убивает!» для студентов аграрно-технического техникума им. К.К. Рокоссовского, охвачено 55 человек;
- профилактическая лекция «Всемирный день без табака. Курение убивает!» для студентов КБМК в КП Веранда, охвачено 25 человек;
- профилактическая лекция «Алкоголь – незримый враг» для студентов 1-го курса электромеханического техникума, охвачено 124 человека;
- профилактическая лекция «Курение и репродуктивное здоровье» для студентов 2 курса медика-фармацевтического колледжа, охвачено 39 человек;
- 3 профилактические лекции «Алкоголь – наркотический яд!» для студентов Курского электромеханического, торгово-экономического и монтажного колледжей, охвачено 375 человек;

В отчетный период специалистами Центра общественного здоровья и медицинской профилактики организованы акции и массовые мероприятия:

- участие с докладом в научно-практической конференции «Геронтология и гериатрия – поиск взаимодействия» на базе Курского государственного медицинского университета (далее – КГМУ);

- акция «Польза потребления овощей и фруктов» в рамках тематической недели: проведены 3 открытых лекции для студентов Курского государственного университета с участием внештатного диетолога Министерства здравоохранения Курской области, специалиста Роспотребнадзора на базе КП Веранда, охвачено 25 человек;

- акция «Будь здоров!» в рамках Всемирного дня здоровья в ТЦ МегаГРИНН с участием Центра вакцинации и диспансеризации КГБ №1, волонтеров-медиков КБМК и КГМУ, передвижного флюорографа ОКПТД, воспитанников танцевальных и спортивных студий. Участвовало 350 человек, 13 волонтеров;

- акция в рамках недели корпоративных программ для работников Курского отделения «Почта России» с участием специалистов ЦОЗМП, Центра здоровья КГБ №6 и волонтеров-медиков КГМУ. Участвовало 50 человек, 5 волонтеров;

- участие специалистов ЦОЗМП в Недели технологий укрепления общественного здоровья – 2023 в режиме онлайн;

- участие во всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Значение и эффективность современных профилактических технологий в решении задач федерального проекта по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями в амбулаторной практике» в формате ZOOM на базе КГМУ;

- участие с докладом «Здоровое питание школьника» в областной научно-практической конференции «Здоровьесберегающая модель курской школы: проблемы, поиски, решения»;

- организация площадки здоровья для участников Всероссийской акции «10 000 шагов к жизни» в парке Боева Дача совместно с Центром здоровья КГБ №3.

С целью формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний, Минздравом России разработан План проведения региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни. Специалистами ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» организована работа по организации и выполнению тематических мероприятий. Осуществляется взаимодействие с региональными СМИ по публикациям информации от главных внештатных специалистов в соответствии с утвержденным планом.

Размещена социальная реклама в общественном транспорте (размещение листовок А4, направленных на формирование приверженности здоровому образу жизни в 100 маршрутных такси в

период с 01.05. по 31.08.2023 г.; трансляция видеороликов, направленных на формирование приверженности здоровому образу жизни в 100 маршрутных такси в период с 01.05. по 31.08.2023 г.).

В целом по области план выполнения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения 2023 год составляет 464 198 человек. По данным ТФОМС Курской области за 2023 г. завершили прохождение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения и углубленная диспансеризации 435 728 человек, что составляет 93,9% от общего годового плана.

Охват диспансерным наблюдением представлен в таблице 14. Зарегистрировано увеличение охвата диспансерным наблюдением ИБС с 84,5% до 92,8%. Уменьшился охват диспансерным наблюдением пациентов с болезнями, характеризующимися повышенным артериальным давлением с 99,9% до 96,3%, с болезнями печени с 95,5% до 90,9%.

Таблица 14

Охват диспансерным наблюдением взрослого населения Курской области по нозологическим формам (на 01.01.2023 г.-01.01.2024 г.)

Год	2022 г.			2023 г.		
Нозологическая форма	Зареги стриро вано	Взято на «Д» учет	Проце нт охвата	Зареги стриро вано	Взято на «Д» учет	Проце нт охвата
Злокачественные новообразования	5208	5208	100,0	5845	5845	100,0
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным	19096	19092	99,9	10813	10413	96,3
Ишемическая болезнь сердца	6038	5105	84,5	9132	8478	92,8
Острый инфаркт миокарда	1081	1081	100,0	1033	1033	100,0
Инсульт	2181	2181	100,0	2663	2663	100,0
Пневмонии	12542	12542	100,0	3240	3240	100,0
Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	467	405	86,7	1010	906	89,7
Другая хроническая обструктивная болезнь легких	578	575	99,4	1116	957	85,7
Бронхиальная астма	297	297	100	1695	1695	100
Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	639	639	100	2047	2047	100
Гастрит и дуоденит	1460	1328	90,9	2955	1588	53,7
Болезни печени	179	171	95,5	198	180	90,9

В области не организован второй этап медицинской реабилитации для больных с БСК. Организовано два отделения медицинской реабилитации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова», ОБУЗ «Курская городская

клиническая больница № 3»). На третий этап медицинской реабилитации пациенты также направляются в отделение медицинской реабилитации в дневной стационар ООО «Аквила», АУЗ «Курский областной санаторий «Соловьиные зори».

В Курской области в 2023 г. первое место среди факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний занимает нерациональное питание - 48,3%, избыточная масса тела - 34,7%, гиперхолестеринемия – 33,3%, низкая физическая активность 29,9% (таблица 15).

Таблица 15

Динамика распространенности факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в Курской области в 2019-2023 гг.

	2019	2020	2021	2022	2023
Гиперхолестеринемия	-	-	9,52	20,1	33,3
Гипергликемия	0,83	0,67	3,32	8,11	18,8
Курение	9,42	9,98	14,82	20,27	19,4
Нерациональное питание	24,77	25,75	27,26	38,98	48,3
Избыточная масса тела	20,02	21,5	23,18	31,20	34,7
Ожирение	7,8	11,7	16,00	21,11	26,7
Низкая физическая активность	13,75	14,47	14,25	23,09	29,9
Высокий и очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск	17,46	12,1	10,59	17,26	19,3

В 2023 году в 93% случаев время доезда бригад скорой медицинской помощи составляло менее 20 минут, что на 4,7% больше, чем в 2022 г., при ДТП доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда на ДТП менее 20 минут составляло 99,3% (таблица 16).

Таблица 16

Динамика показателя времени доезда бригад скорой медицинской помощи в Курской области (до 20 минут), %

Выезды бригад скорой медицинской помощи	2019	2020	2021	2022	2023
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	91,2	90,1	83,3	88,3	93,0
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда на ДТП менее 20 минут	99,4	98,6	96,1	98,3	99,3

Сроки оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи соответствуют нормативным значениям,

установленным территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области.

За 2023 год увеличилось число пациентов, направленных на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в федеральные медицинские организации, что обусловлено снятием ограничительных мероприятий из-за введения карантинных мероприятий (таблицы 17-18). На 52,7% увеличилось число пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» за счет средств обязательного медицинского страхования и на 2% ВМП-2 по сравнению с 2021 г. и на 17,4% по сравнению с 2022 г.

Таблица 17

Динамика числа пациентов, направленных на получение высокотехнологичной медицинской помощи-2 по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»

Направлено пациентов в федеральные медицинские организации	2021 г. взр./дети	2022 г. взр./дети	2023 г. взр./дети
Число пациентов, всего чел.:	512 402/110	522 444/78	643 575/98
- в региональные учреждения	0	5 5/0	5 5/0
- НМИЦ ССХ им.А.Н.Бакулева	105 44/91	102 56/46	109 51/64
- другие федеральные медицинские организации	407 363/346	420 388/374	534 524/34
- в частные медицинские организации	0	0	0

Таблица 18

Число пациентов, направленных на получение высокотехнологичной медицинской помощи-1 по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»

	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021	2022	2023
Направлено пациентов, всего чел.	1386	2094	2223	2414	3141	3688

1.5. Ресурсы инфраструктуры кардиологической службы

Кардиологическая служба Курской области представлена 2 РСЦ, тремя ПСО, тремя кардиологическими отделениями (в 2019 г. – 325 коек; в 2021 г. – 250, 2022 г. – 358, 2023 г. - 371 круглосуточных кардиологических коек), что составляет 3,48 на 10 тыс. населения (таблица 19).

Обеспеченность неврологическими койками составляет 4,2 на 10 тыс. населения, терапевтическими – 6,2.

Кардиологическая служба Курской области

№ п/п	Наименование медицинские организации	Год начала функционирования	Количество коек	Численность взрослого населения, проживающего в зоне ответственности на 01.01.2024 г., чел.
1	2	3	4	5
1.	Региональный сосудистый центр ОБУЗ «КОМКБ»: кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	48+12 34+6	527416
2.	Региональный сосудистый центр ОБУЗ «КГКБ СМП»: кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	36+9 24+6	358750
3.	Первичное сосудистое отделение № 2 ОБУЗ «Железнодорожная городская больница» (далее – ОБУЗ «ЖГБ»): кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	24+6 24+6	134011
4.	Первичное сосудистое отделение № 3 ОБУЗ «Горшеченская центральная районная больница» (далее – ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»): кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	24+6 24+6	61964

1	2	3	4	5
5.	Первичное сосудистое отделение № 4 ОБУЗ «Рыльская центральная районная больница» (далее – ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»): кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	январь 2019 г.	16+4 16+4	123934
6.	Первичное сосудистое отделение № 5 ОБУЗ «Медвенская центральная районная больница» (далее – ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»): неврологическое отделение для больных ОНМК	январь 2019 г.	24+6	93829
7.	Первичное сосудистое отделение № 6 ОБУЗ «Фатежская центральная районная больница» (далее – ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»)	март 2019	10+3	64587
8.	ОБУЗ «Курская городская больница №1 им. Н.С.Короткова» кардиологическое отделение	-	60+8	243715
9.	ФГБУЗ «МСЧ №25 ФМБА России» кардиологическое отделение неврологическое отделение для больных ОНМК	РСЦ	16+5 9+3	47272

Количество развернутых коек для лечения острого коронарного синдрома на 01.01.2024 г. – 206 и ОНМК – 205. Организация ПСО № 4 ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», неврологического отделения для больных ОНМК ОБУЗ «Медвенская ЦРБ», неврологического отделения для больных ОНМК ОБУЗ «Фатежская ЦРБ» в 2019 г. позволила разгрузить РСЦ, к которому было прикреплено 527416 человек, и улучшить доступность специализированной медицинской помощи для населения области.

Таблица 20

Коечный фонд кардиологической службы Курской области

Наименование МО	ОКС				ОНМК			
	Статус РСЦ/ПСО/ КО с ПРИТ	Коек для ОКС в КО	Из них коек ПИТ	Коек ОРИТ для ОКС	Статус РСЦ/ПСО/ КО с ПРИТ	Коек для ОНМК в КО	Из них коек ПИТ	Коек ОРИТ для ОНМК
ОБУЗ «КОМКБ»	РСЦ	48	-	12	РСЦ	34	-	6
ОБУЗ «КГКБ СМП»	РСЦ	36	-	9	ПСО	24	-	6
ОБУЗ «ЖГБ»	ПСО	24	-	6	ПСО	24	-	6
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	ПСО	24	-	6	ПСО	24	-	6
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	ПСО	16	-	4	ПСО	16	-	4
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	ПСО	-	-	-	ПСО	24	-	6
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	ПСО	-	-	-	ПСО	10	-	3
ФГБУЗ «МСЧ №125 ФМБА России»	РСЦ	16	-	5	ПСО	9	-	3

В сентябре 2018 года была изменена маршрутизация больных ОКС и ОНМК: пациенты с ОНМК Щигровского района прикреплены к ПСО № 3 ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»; больные с ОНМК, проживающие на территории 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».

С 1 декабря 2019 года пациенты с ОКС и ОНМК, проживающие на территории Глушковского, Кореневского, Льговского, Хомутовского районов, для получения медицинской помощи прикреплены к ПСО № 4 ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» (рисунки 1,2). В 2022 г. возобновило свою работу РСЦ (ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»), кардиологическое отделение ОБУЗ «Курская городская больница №1 им.Н.С. Короткова».

КУРСКАЯ ОБЛАСТЬ ПЛАН-СХЕМА



Рисунок 1. Схема маршрутизации больных острым коронарным синдромом

КУРСКАЯ ОБЛАСТЬ ПЛАН-СХЕМА



Рисунок 2. Схема маршрутизации больных острым нарушением мозгового кровообращения

Кардиологические отделения располагаются в: ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница», ОБУЗ «Курская

городская больница № 1 им. Н.С. Короткова» – общебольничные палаты реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ); развернуты кардиологические койки в составе терапевтических отделений в ОБУЗ «Обоянская ЦРБ», ОБУЗ «Щигровская ЦРБ» – без ПРИТ.

Таблица 21

Кардиологические отделения в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Курской области

№ п/п	Наименование	Количество коек	Занятость койки	Оборот койки	Средняя длительность пребывания на койке	Летальность при остром инфаркте миокарда	Летальность
1	ОБУЗ «КОМКБ»	40	350,2	42	8,3	-	3,4
2	ОБУЗ «КГБ № 1 им. Н.С. Короткова»	57	339	35,3	9,6	100	0,2
4	ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	60	277,3	21,5	12,9	-	-

Расчетная потребность в круглосуточных кардиологических койках по программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи составляет 316 коек. Дефицита круглосуточных кардиологических коек нет, однако с учетом того, что 60 коек в ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» оказывают плановую помощь, то дефицит кардиологических коек составляет 34 койки. Поэтому кардиологические койки работают выше нормативных значений, за исключением ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн». Увеличение круглосуточного кардиологического фонда по сравнению с 2021 и 2020 гг. обусловлено перепрофилированием инфекционных отделений для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

В 2019 году в Курской области функционировало 349 кардиологических коек (321 – в 2017 г., 325 – в 2018 г.), в связи с пандемией количество специализированных коек в 2020 году уменьшилось до 250, а в 2021 году – до 206.

В 2020-2022 гг. менялась маршрутизация больных с ОКС и ОНМК в зависимости от эпидемиологической обстановки по COVID-19 и перепрофилирования медицинских организаций для оказания специализированной инфекционной помощи больным с новой коронавирусной инфекцией и возобновлением их профильной деятельности.

Профильность госпитализации пациентов с болезнями системы кровообращения составила в 2019 году – 56,6%, а в 2021 году – 51,1%, 2022 г. – 54,4%, 2023 г. – 42,9%. Уменьшение профильности

госпитализации пациентов с БСК в 2020-2021 гг. обусловлено перепрофилированием медицинских организаций, в которых функционировали кардиологические отделения, под специализированные инфекционные стационары для оказания медицинской помощи больным с COVID-19.

Средняя длительность госпитализации пациентов с БСК в 2021 году составила 10,3 дней (максимально – при остром миокардите – 17,3 дней, минимально – при повторном инфаркте миокарда – 4,9 дня), в 2022 году – 10,5 (максимально – при гипертензивной болезни почек – 12,8 дня, минимально – при предсердно-желудочковой блокаде – 5,7 дня), в 2023 г. – 9,9 (максимально – при гипертензивной болезни сердца и почек – 12,3 дня, минимально – при гипертензивной болезни почек – 4,6 дня).

После стационарного лечения больные с ОНМК, перенесшие операции на сердце и сосудах, (при отсутствии медицинских противопоказаний) направляются на третий этап медицинской реабилитации в дневной стационар ООО «Аквила», дневной стационар АУЗ «Курский областной санаторий «Соловьиные зори»», дневной стационар ОРЦ «Атлант».

В области не организован второй этап медицинской реабилитации для больных с ОКС, перенесших операции на сердце и сосудах, организованы два отделения медицинской реабилитации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (ОБУЗ «Курская городская больница № 1 им. Н.С. Короткова», ОБУЗ «Курская городская клиническая больница №3»).

До 2019 года 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 22).

Таблица 22

Распределение терапевтических, неврологических, кардиологических коек по муниципальным образованиям

Муниципальное образование (наличие кардиологического, терапевтического, неврологического отделения)	Терапевтические койки	Неврологические койки	Кардиологические койки	Наличие кардиолога в поликлинике
1	2	3	4	5
Беловский район	14	6	-	0
Большесолдатский район	-	-	-	-
Глушковский район	32	0	-	-
Горшеченский район (ПСО № 3)	15	30	30	-
Дмитриевский район	10	0	-	-

1	2	3	4	5
Железногорский район	11	4	-	-
Золотухинский район	20	-	-	1
Касторенский район	15	0	-	-
Коньшевский район	10	-	-	-
Кореневский район	15	-	-	-
Курский район	12	8	-	2
Курчатовский район	15	0	-	-
Льговский район	30	-	-	-
Мантуровский район	-	-	-	-
Медвенский район	14	30	-	-
Обоянский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	15	-	15	1
Октябрьский район	14	6	-	-
Поныровский район	11	4	-	-
Пристенский район	15	0	-	-
Рыльский район	11	23	20	-
Советский район	20	5	-	-
Солнцевский район	32	5	-	1
Суджанский район	30	5	-	-
Тимский район	15	-	-	-
Фатежский район	16	19	-	-
Хомутовский район	15	0	-	-
Черемисиновский район	20	-	-	-
Щигровский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	5	6	14	1
г. Курск (4 кардиологических отделений, 3 отделений с ПРИТ/ОРИТ, из них одно ПСО № 1 и РСЦ)	200	286	273	23
г. Железногорск (ПСО № 2)	27	50	30	2
Всего	659	487	382	31

С 2021 года 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 эффективностью диспансерного наблюдения и лечения (передаются выписные эпикризы в медицинские организации по месту жительства пациентов, осуществляется контроль за постановкой пациента на диспансерное наблюдение и лекарственным обеспечением).

Проведен анализ оснащенности ПСО, РСЦ, кардиологических отделений медицинским оборудованием. Составлен план дооснащения медицинским оборудованием на 2024 год.

Анализ использования единиц тяжелой техники показал повышение эффективности в 2022-2023 годах (таблица 23).

Таблица 23

КТ нагрузка в медицинских организациях Курской области

РСЦ, ПСО	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
РСЦ ОБУЗ «КОМКБ»	27,3	29,9	32,6	29,9
РСЦ ОБУЗ «КГБСМР»	28,9	21,7	32,4	36,0
ПСО № 2	8,2	42,7	85,6	8,2
ПСО № 3	8,1	0	6,6	9,8
ПСО № 4	6,0	11,7	20,2	6,7
ПСО № 5	11,1	24,5	18,3	12,8
ПСО № 6	5,1	10,1	8,8	10,7

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, которое осуществляется в соответствии с планом-графиком и Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н) за счет средств федерального и областного бюджетов. К концу 2024 года планируется достигнуть 100 % оснащенности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Укомплектованность медицинских организаций Курской области томографической аппаратурой находится на достаточном уровне, позволяющем решать диагностические задачи любой степени сложности (8-9 место по Центральному федеральному округу). За период 2019-2023 гг. приобретены четыре рентгеновских компьютерных томографа, магнитно-резонансный томограф, три ангиографические установки для РСЦ и ПСО, что повысило уровень диагностической и лечебной помощи.

Динамика госпитализированных пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями за последние два года представлена в таблице 24. Отмечается увеличение доли госпитализированных больных болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением на 3,3%, синдромом слабости синусового узла на 2,4%, кардиомиопатиями на 0,3%.

Таблица 24

Динамика госпитализации пациентов с болезнями системы кровообращения в медицинские организации Курской области за период с 2019 года по 2023 год

Нозологические формы	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	26,2	22,7	13,9	28,6	31,9
ИБС	23,8	22,6	25,62	22,3	20,5
ОКС	12,0	13,3	14,6	12,4	11,5
Острый инфаркт миокарда	5,1	6,4	7,04	6	5,2
Острый миокардит	5,4	0,06	2,06	0,04	0,04
Кардиомиопатии	0,96	1,1	1,4	1,06	1,32
I30-I51	15,3	17,0	19,0	16,2	16,6
Атриовентрикулярные блокады	0,79	1,1	1,2	0,8	0,77
Желудочковые тахикардии	0,13	0,3	0,4	0,07	0,08
Фибрилляция и трепетание предсердий	10,4	10,9	14,4	10,8	10,6
Синдром слабости синусового узла	0,4	0,4	0,3	0,42	2,8

Таблица 25

Структура госпитализированных больных с болезнями системы кровообращения в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения медицинских организаций Курской области (по нозологическим формам), %

Нозологические формы	РСЦ ОБУЗ «КОМКБ»	РСЦ ОБУЗ «КГБСМП»	ПСО № 2	ПСО № 3	ПСО № 4
ОКС	74,4	61,8	51	95,2	23,8
Острый инфаркт миокарда	43,5	37,2	14,9	2,5	3,1
Гипертоническая болезнь	5,0	4,7	8	19,7	18
Другие формы ИБС	2,0	6,7	6,5	2,9	1
Кардиомиопатии	1,37	1,0	4,7	0,48	4
Фибрилляция и трепетание предсердий	8,9	6,1	20,7	3,7	14,5
Миокардиты	0,2	0,07	-	-	0,6

Анализ структуры госпитализированных больных в ПСО

медицинских организаций Курской области в 2023 году показывает, что в РСЦ и ПСО увеличилась доля больных с другими нозологическими формами БСК, что обусловлено внесением изменений в маршрутизацию больных направляемых на госпитализацию по экстренным показаниям.

Таблица 26

Доля больных, получивших медицинскую помощь при болезнях системы кровообращения на терапевтических койках в 2022-2023 годах

Муниципальное образование	Показатель 2022 г.	Показатель 2023 г.
Беловский район	72,4	38
Глушковский район	78,1	24,1
Горшеченский район	51,5	-
Дмитриевский район	86,8	47,7
Железногорский район	68,9	46,5
Золотухинский район	36,1	17,8
Касторенский район	83	23,2
Коньшевский район	27,2	28
Кореневский район	36,9	37
Курский район	74,4	13,4
Курчатовский район	34,1	35
Льговский район	32,2	10,6
Медвенский район	60,4	20,9
Обоянский район	23,9	38,1
Октябрьский район	89,8	40,5
Поныровский район	69,2	38,3
Пристенский район	76,7	33,8
Рыльский район	-	-
Советский район	84,8	29,3
Солнцевско-Мантуровский район	22,2	27,1
Суджанско-Большесолдатский район	79,2	23,0
Тимский район	65,4	44,2
Фатежский район	60	17,2
Хомутовский район	60,3	60,9
Черемисиновский район	35,5	14,6
Щигровский район (кардиологические койки)	19,8	22,4
ОБУЗ «КГКБ № 3»	100	45,7
ОБУЗ «КГБ №6»	46,5	38,9

По сравнению с 2022 годом уменьшилась в большинстве медицинских организаций госпитализация пациентов с болезнями системы

кровообращения в терапевтические отделения в связи с внесением изменений в маршрутизацию пациентов с болезнями системы кровообращения.

Анализ количества проведенных нагрузочных проб выявил низкую оснащенность поликлиник Курской области оборудованием (тредмил, велоэргометрия, стресс-эхокардиография) для выявления групп высокого риска развития сердечно-сосудистых осложнений, верификации диагноза ИБС, оценки прогноза и своевременного направления на кардиохирургические вмешательства. Приняты меры по увеличению количества нагрузочных проб в медицинских организациях региона.

Таблица 27

Работа койки РСЦ и ПСО за период с 2019 года по 2023 год

РСЦ, ПСО	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023г.
РСЦ ОБУЗ «КОМКБ»	540	529	348	532,6	337,3
РСЦ «ОБУЗ «КГКБСМП»	324,5	-	-	226,3	265,9
ПСО № 2			283	258,1	328
ПСО № 3	197,6	155,6	181	235,2	216,9
ПСО № 4	-	178,6	135	197,1	196,8

РСЦ ОБУЗ «КГКБСМП» с 2022 г. оснащено ангиографом, оказывает круглосуточную помощь жителям г. Курска.

Работа кардиологических отделений ПСО № 3, №4 ниже нормативных значений из-за того, что к ПСО № 3 прикреплено 62116 человек взрослого населения, а норматив 150-200 тыс. человек, к ПСО №4 прикреплено 109719 сельского населения.

Указанные выше причины обусловили представленный ниже оборот коек в РСЦ и ПСО (таблица 28).

Таблица 28

Оборот коек в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях за 2019-2023 гг.

РСЦ, ПСО	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023г.
1	2	3	4	5	6
РСЦ ОБУЗ «КОМКБ»	55,3	62,4	53,18	45,3	45,4
РСЦ ОБУЗ «КГБСМП»	36,9	-	-	29,5	36,8

1	2	3	4	5	6
ПСО № 2	38	30,4	31,4	37,6	37,9
ПСО № 3	16,1	12,9	12,5	21,8	20,9
ПСО № 4	-	15,1	13,0	18,1	17,6

Средняя длительность пребывания на койке уменьшилась в РСЦ, ПСО № 2 и ПСО № 3 за счет увеличения оборота койки (таблица 29).

Таблица 29

Средняя длительность пребывания на койке в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях за 2019-2023 гг.

РСЦ, ПСО	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
РСЦ ОБУЗ «КОМКБ»	9,8	8,49	6,6	7,44	7,44
РСЦ ОБУЗ «КГБСМП»	8,8	-	-	7,7	7,2
ПСО № 2	10,1	9,3	8,7	6,9	8,7
ПСО № 3	12,2	12,1	12,4	10,8	10,1
ПСО № 4	-	11,8	10,5	10,9	11,2

Таблица 30

Летальность в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях за 2019-2023 гг.

РСЦ, ПСО	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
РСЦ ОБУЗ «КОМКБ»	7,3	12,1	8,9	8,2	8,2
РСЦ ОБУЗ «КГКБСМП»	7,3	-	-	6,6	8,8
ПСО № 2	4,7	4,3	5,1	4,2	3,1
ПСО № 3	1,6	2,8	0,7	0,8	0,3
ПСО № 4	-	3,3	4,2	4,1	3,5

В 2023 году отмечается уменьшение летальности во всех ПСО.

Таблица 31

Летальность при остром инфаркте миокарда в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях за период с 2018 год по 2023 год, %

РСЦ, ПСО	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
РСЦ	9,6	14,9	10,0	9,0	10,9
РСЦ ОБУЗ «КГКБСМП»	14,2	-	-	8,4	8,0
ПСО № 2	9,7	8,3	11,5	5,5	6,7
ПСО № 3	1,6	2,8	6,3	17,2	6,2
ПСО № 4	-	11,2	11,1	33,3	0

По сравнению с 2020-2021 гг. снижена летальность от острого инфаркта миокарда во всех РСЦ и ПСО.

Таблица 32

Доля пролеченных и переведенных в региональный сосудистый центр больных с острым коронарным синдромом в 2023 г.

Первичные сосудистые отделения	Доля пролеченных больных с ОКС, %	Доля пациентов, переведенных в РСЦ, %	Доля пациентов, проконсультированных с помощью телемедицинских технологий в РСЦ
РСЦ	73,5	-	3,0
РСЦ ОБУЗ «КГКБСМП»	75,8	4,8	1,0
ПСО № 2	63,5	25,1	0,9
ПСО № 3	66,5	2,1	1,06
ПСО №4	45	31,3	-

Существующие проблемы в организации оказания медицинской помощи больным с ОКС:

1. Низкая информированность населения о ранних симптомах сердечно-сосудистых заболеваний, инертность при обращении за медицинской помощью.

2. Кадровый дефицит врачей в амбулаторном звене здравоохранения, в т.ч. врачей-терапевтов участковых, врачей-кардиологов.

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

4. Сложная процедура приобретения расходных материалов для выполнения ЧКВ.

Таблица 33

Статистические показатели оказания специализированной медицинской помощи больным острым коронарным синдромом в Курской области за 2019-2023 гг.

Показатели	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1	2	3	4	5	6
ОКС зарегистрировано	5 733	3 834	3 735	5271	5485

1	2	3	4	5	6
% госпитализации	84,5	90,1	93,4	88,4	90
Госпитализировано в сосудистые отделения	3 492	2 617	2 875	4659	4448
% госпитализации в сосудистые отделения (от зарегистрированных больных с ОКС)	69,5	68,25	77	88,4	87,4
% госпитализации в сосудистые отделения (от госпитализированных больных ОКС)	72,0	75	82	89	87
через 12 часов от заболевания	38,2	42	46	40,8	43,4
через 24 часа от заболевания	41,4	45,6	42	43,8	42,1
Зарегистрировано острого инфаркта миокарда	2 205	1 994	1 764	2000	2068
Острый инфаркт миокарда (госпитализировано)	98,4	98,5	97,6	97,4	96,1
Острый инфаркт миокарда (госпитализировано в сосудистые отделения)	96,8	84,5	91	100	99,3
среди умерших от ОКС умерли в первые 24 часа	42	39,4	47,4	50,3	45
Тромболизис	221	160	196	242	230
Догоспитальный тромболизис, ед.	88	77	138	188	204
Тромболизис (в целом)	16,8	14	16,2	15,7	15,6
Догоспитальный тромболизис, %	6,7	6,8	70,4	77,7	88,7

По сравнению с 2022 г. увеличился процент госпитализации пациентов с ОКС до 90%, при этом процент профильной госпитализации уменьшился на 2%. На 1,7% по сравнению с 2022 г. пациенты с ОКС госпитализируются в более ранние сроки. Увеличен процент догоспитального тромболизиса на 11% по сравнению с 2022 г.

Таблица 34

Показатели работы кардиологического отделения с палатами реанимации и интенсивной терапии региональном сосудистом центре в 2019-2023 гг.

Показатели	2019г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023г.
Количество больных:	1 660	1 872	2 659	2721	2589
Количество инфарктов миокарда	1186	1235	1 400	1401	1709
Количество нестабильной стенокардии	474	637	646	795	777
Количество инфарктов миокарда, госпитализированных в первые 12 часов, %	40	42,2	38,7	40,8	57,3
Количество тромболизисов	117	81	112	102	148
Догоспитальный тромболизис/ госпитальный тромболизис	83/34	64/17	103/9	188	147/4
Количество КАГ	2542	2375	2260	2204	2125
Количество ТБКА	1331	1528	1409	1391	1296
Общая летальность, %	7,29	12,07	8,9	7,6	7,0
Летальность при инфаркте миокарда, %	9,6	14,9	10,0	12,7	9,1

Существующая система контроля качества оказания медицинской помощи больным с БСК требует усовершенствования. Оптимальным вариантом является введение автоматического контроля качества оказания медицинской помощи больным с БСК при введении в работу медицинских организаций электронных медицинских карт пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, электронной карты стационарного больного.

Таблица 35

**Оказание специализированной помощи больным острым
нарушением мозгового кровообращения в медицинских организациях
Курской области**

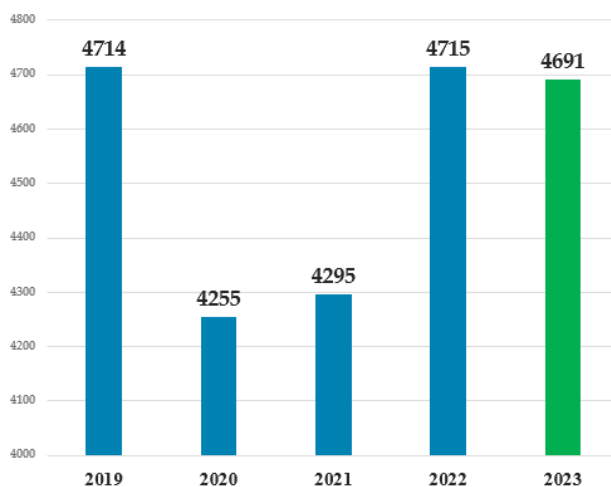
Наименование медицинской	Зона ответственности	Численность прикрепленного населения	Число коек	Среднее время медицинской эвакуации	Способ госпитализации	Количество КТ	Количество рентген-ангиографических установок
ОБУЗ «КОМКБ»	Курская область (Тимский, Рыльский, Кореневский. Курский районы, (ОБУЗ «КГП№5», ОБУЗ «КГБ№6» по адресу ул. Заводская, 25)	175357	30/6	30 мин.	минуя приемное отделение	2 КТ (128 и 640 ср.) 2 МРТ (0,3 и 1,5 Т)	3
ОБУЗ «КТБСМП»	г. Курск (за исключением ОБУЗ «КГП№5», ОБУЗ «КГБ№» по адресу ул. заводская. 25), Глушковский районы	261683	30/6	30 мин.	минуя приемное отделение	1 КТ (32 ср.)	1
ОБУЗ «ЖГБ»	г. Железногорск, Железногорский, Дмитриевский, Хомутовский, Коньшевский районы	105141	30/6	45 мин.	минуя приемное отделение	1 КТ (32 ср.)	нет
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	Горшеченский, Черемисиновский, Тимский, Мантуровский, Советский, Касторенский, Щигровский, Пристенский, Солнцевский	79014	30/6	60 мин.	минуя приемное отделение	1 КТ (32 ср.)	нет
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	Большесолдатский, Пристенский, Обоянский, Беловский, Солнцевский, Медвенский, Курчатовский, Суджанский районы	86683	30/6	50 мин.	минуя приемное отделение	1 КТ (32 ср.)	нет
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	Рыльский, Льговский, Глушковский, Суджанский, Кореневский районы	97272	20/4	50 мин.	минуя приемное отделение	1 КТ (32 ср.)	нет
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	Фатежский, Золотухинский, Поньровский, Коньшевский, Октябрьский районы	64290	10/3	50 мин.	минуя приемное отделение	1 КТ (32 ср.)	нет

Общее количество коек для больных с ОНМК соответствует Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 928н, – 30 коек на 150 тыс. прикрепленного взрослого населения. По состоянию на 2022 год в Курской области насчитывается 853881 взрослого населения.

В 2023 году в Курской области фактически функционировали 22,02, а в 2021 г. 20,1 инсультных коек на 100 тыс. населения.

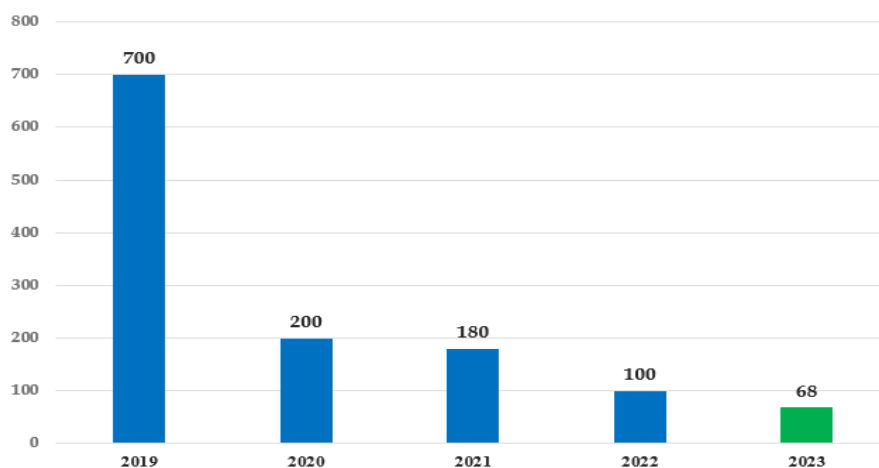
Число пациентов с ОНМК (G45, I60-I64) в Курской области в 2019 году составило 5 980, в 2020 году – 5 047, в 2021 году – 4 772, 2022 – 5041, в 2023 г. – 4691 человек. Число летальных исходов пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Курской области в 2019 г. составило 939 человек в 2020 г. – 962 человек, в 2021 г. – 946 человек, в 2022 г. -769 человек, в 2023 г. – 642 человек. В центральных районных больницах в 2021 году умерло 76 пациентов с ОНМК, в 2022 г. - 19 (2,5%), 2023 г. – 7 (1,2%)

Всего ОНМК I60-I64 Курская область



Непрофильная госпитализация пациентов с ОНМК в 2019 году составила 700 случаев, в 2020 году – 200 случаев, в 2021 году – 180 случаев (3,6%), 2022 г. – 100 случаев (2,02%). Профильность госпитализации составила 98,9% в 2023 году.

Непрофильная госпитализация больных с ОНМК



С учетом кадрового дефицита активную помощь осуществляет ДКЦ в разделе консультаций пациентов с ОНМК (КТ – описание врач-нейрохирурги, врач-неврологи) по ТМК

Работа ДКЦ и региональные ТМК в 2023 г

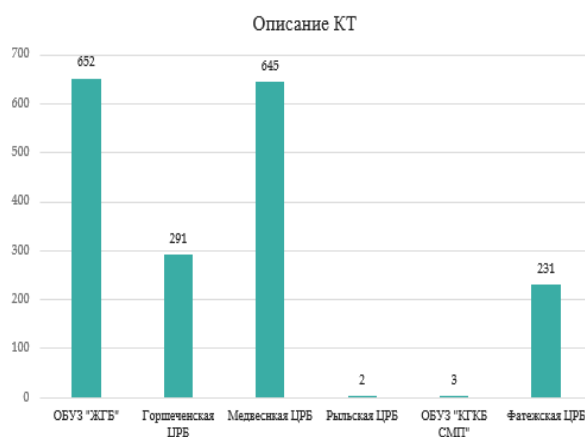


Таблица 36

Динамика оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в Курской области за 2019-2023 гг.

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г
1	2	3	4	5	6
I60-I64					
Выписано	3 775	3 293	3 349	3947	4049
Умерло	939	962	946	769	642
Всего	4 714	4 255	4 295	4716	4691
Летальность, %	19,9	22,6	22	16,3	13,7
I60- I62					

1	2	3	4	5	6
Выписано	348	267	320	310	316
Умерло	237	222	219	211	199
Всего	585	489	539	521	515
Летальность, %	40,5	45,3	40	40,5	38,6
I63- I64					
Выписано	3 357	3 004	2 809	3637	3733
Умерло	672	716	634	558	442
Всего	4 029	3 720	3 443	4195	4175
Летальность, %	16,6	19,2	18,4	13,3	10,6

В 2023 году продолжались выезды в ПСО для проведения методических занятий по отбору больных для проведения ТЛТ и определению тактики ведения больных с ОНМК на госпитальном этапе. С врачами и администрацией медицинских организаций, на базе которых организованы ПСО, еженедельно проводятся видеоселекторные совещания. Низкий процент тромболитической терапии обусловлен преимущественной госпитализацией пациентов свыше 4,5 часов от начала заболевания. Периодическое отсутствие препаратов в ПСО (таблица 37).

ЛЕТАЛЬНОСТЬ ОТ ОНМК РСЦ И ПСО В 2019-2023 г

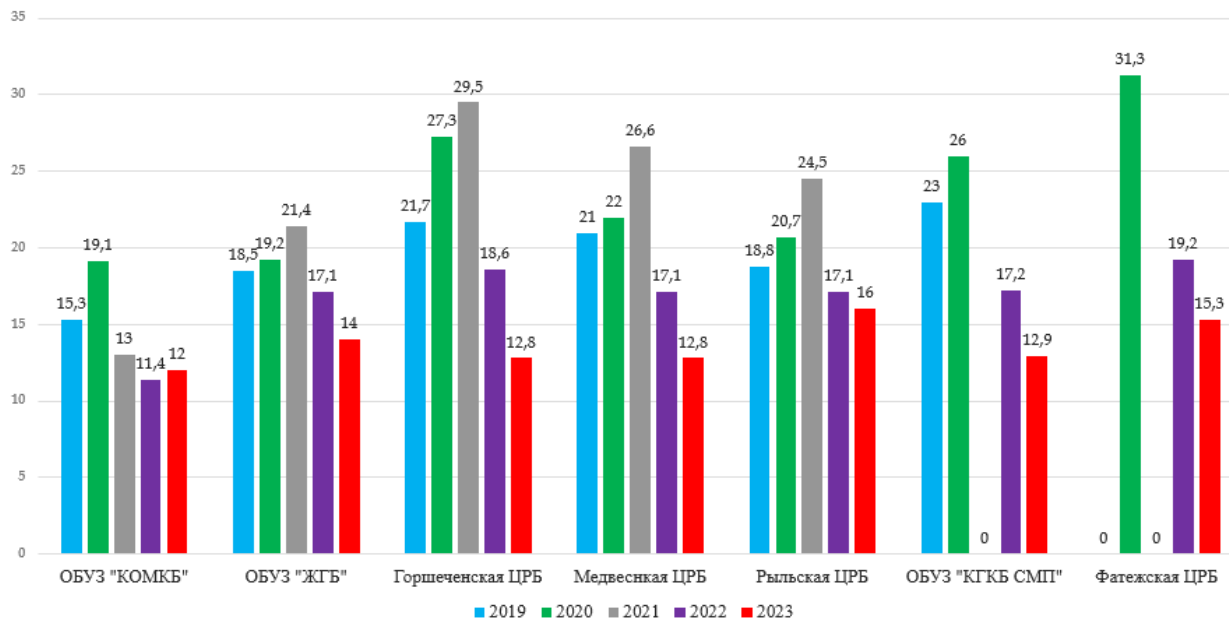


Таблица 37

Проведение тромболитической терапии медицинскими организациями
неврологической службы Курской области
в первые 4,5 часа от начала заболевания в 2019-2023 гг.

Медицинская организация	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г
ОБУЗ «КОМКБ»	21 (23,9%)	36 (24,3%)	43 (31,4%)	30 (41,1%)	56 (33,3)
ОБУЗ «ЖГБ»	5 (6,4%)	8 (14,5%)	7 (8,3%)	28 (34,6%)	20 (23,3)
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	3 (12%)	0	1 (14,3%)	1 (16,7%)	3 (11,5)
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	0	0	2 (2,7%)	5 (10,4%)	15 (30,6)
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	0	0	0	4 (100%)	1 (11,1)
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	4 (36,4%)	0	4 (36,4%)	1 (7,1%)	7 (9,9)
ОБУЗ «КГКБ СМП»	20 (9,1%)	0	3 (60%)	40 (19,2%)	68 (28,2)

Таблица 38

Доля системного тромболизиса при ишемическом инсульте, %
в 2019-2023 гг.

Медицинская организация	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г
ОБУЗ «КОМКБ»	3,1	3,2	3,3	3,3	6,8
ОБУЗ «ЖГБ»	0,7	1,3	0,8	3,1	2,3
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	0,5	0	0,2	0,2	0,5
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	0	0	2	0,8	2,5
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	0	0	0	1	0,4
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	2,1	-	2,1	0,7	2,0
ОБУЗ «КГКБ СМП»	1,9	-	1,5	3,2	6,8

Ниже представлен анализ деятельности каждой медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с ОНМК.

Региональный сосудистый центр ОБУЗ «КОМКБ» (далее – РСЦ)

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 №928н от 15.11.2012).

Таблица 39

Пролечено больных ОНМК за 2019-2023 гг.

Год	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Поступило больных	991	1031	1194	1075	1079
Выписано всего	1008	1053	1216	1104	1101
Жителей села	457	289	253	419	515
Жителей города	551	764	963	685	586

86,1% - больных доставляется бригадами скорой медицинской помощи, без направления -5,6% больных, ЦРБ- 3,2%.

47% выписанных пациентов составили сельские жители. Жители города Курска -53%. По районам преобладал Курский район – 43%.

Таблица 40

Показатели работы в 2019-2023 гг.

Год	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1. Занятость койки	388,7	352,1	357,2	336,5	340,5
2. Оборот койки	33,6	35,1	40,53	36,8	36,7
3. Среднее пребывание к/д	11,5	10,3	8,81	9,1	9,3
4. Общий к/д	11663	10563	10717	10095	10215
5. Летальность, % общая в отделении	14,1	20,1	20,5	18,8	15,0
6. Умерло	143	212	237	175	159

Всего переведено в другие отделения- 136 пациентов 2022 году и 77 пациентов в 2023г., из них 87 пациент в 2022 г. и 24 в 2023 г. переведены в кардионеврологическое отделение инфекционного корпуса (сочетание ОНМК и ковид –инфекции):

- нейрохирургическое отделение - 15,
- инфекционное отделение - 24,
- отделение сосудистой хирургии-,
- неврологическое отделение - 12.

Из других отделений переведено в неврологическое отделение для больных с ОНМК- 37 пациентов.

В структуре поступивших больных с ОНМК преобладают пациенты с ишемическим инсультом, однако соотношение ишемического инсульта к геморрагическому инсульту составило 5:1.

Таблица 41

Состав пролеченных больных по возрасту и полу

Возрастной состав больных	Годы				
	2019	2020	2021	2022	2023
20-29 лет	14	7	5	11	14
30-39 лет	29	18	39	30	23
40-49 лет	94	74	75	77	66
50-59 лет	182	161	157	142	146
60-69 лет	318	329	356	374	381
70 и старше	365	463	582	467	468
Итого	1008	1052	1215	1004	1100

В структуре пролеченных больных преобладали лица старше трудоспособного возраста. 46 % составили пациенты старше 70 лет.

Таблица 42

Коечный фонд ПРИТ

Год	Выписано пациентов		Умерло		Проведено пациентами койко-дней	
	Всего	В том числе старше труд. возраста	Всего	В том числе старше труд. возраста	Всего	В том числе старше труд. возраста
2019	373	279	99	86	1484	1038
2020	393	317	117	98	1667	1102
2021	405	324	129	105	1658	1194
2022	390	306	102	84	1723	1223
2023	395	320	101	85	1686	1281

36% пациентов госпитализируются в ПРИТ. Этой категории пациентов необходимо мониторингирование соматического и неврологического статусов с учетом тяжести их состояния. 74% -пациенты старше трудоспособного возраста с тяжелой соматической патологией. Дополнительно организовано с учетом интенсивности работы и поступления тяжелых пациентов с ОНМК 2 палаты (7 кислородных мест) с

возможностью подключения прикроватных мониторов (не вошли в статистику).

Таблица 43

Показатели работы ОРИТ

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Количество больных	79	99	90	78
Койко-дней	793	854	852	788
Средний койко-день	10	8,6	9,47	10,1
Умерло	42	55	50	34
Летальность, %	53,2	55	55,5	43,6

В отделение реанимации госпитализировались пациенты преимущественно из противошоковой палаты (87%) в крайне тяжелом состоянии после осмотра реаниматолога. Перевод на ИВЛ осуществляется в потивошоковой палате. 13% перевод из отделения при нарастании дыхательной недостаточности на фоне ОНМК при отсутствии мест в ПРИТ.

Таблица 44

Переводы из ПСО

Год	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Число больных, переведенных из ПСО, человек	27	22	25	79	56

Из ПСО переводились в основном больные для уточнения генеза геморрагического инсульта (АВМ, аневризма), степени выраженности стенозирующего процесса экстракраниальных артерий с последующим определением тактики дальнейшего ведения. Консультации больных и выставление показаний к переводу осуществляются нейрохирургами совместно с неврологами РСЦ по телемедицине.

Таблица 45

Госпитализация больных с ишемическим инсультом
в зависимости от времени начала заболевания

Категория больных	2019 г.	2020 г.*	2021 г.*	2022 г.	2023 г.
1	2	3	4	5	6
Число госпитализированных больных с ОНМК, всего человек	938	1305	1718	1274	1027

1	2	3	4	5	6
- из них в первые 24 часа	609	1019	1131	921	801
Число госпитализированных больных с ИИ - всего, человек	671	986	1268	1026	812
- из них в первые 12 часов	367	678	696	509	762
- в том числе в сроки от 6 до 9 часов от момента развития симптомов	110	169	227	172	153
- в том числе в сроки от 3 до 6 часов от момента развития симптомов	125	225	276	159	150
- в том числе в сроки до 3 часов от момента развития симптомов	88	148	135	85	168

* с учетом отделения плановой неврологии

В 2023 году 20,1% больных с ишемическим инсультом госпитализированы в первые 4,5 часа от начала заболевания. По РФ-37,5%. По ЦФО-44,3%. Это связано с поздним обращением пациентов за медицинской помощью, малой информированностью населения о симптомах инсульта,

Таблица 46

Тромболитическая терапия

Категория больных	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1	2	3	4	5	6
Число больных, которым проводилась ТЛТ	21	36	42	30	56
% от общего количества поступивших больных ИИ	3,1	3,6	3,3	3,4	6,9
% от общего количества больных ИИ, поступивших в первые три часа	23,9	24,3	31,4	35,3	33,3
из них: с клиническим улучшением	16	28	36	21	54
развились клинически значимые геморрагические осложнения	-	-		2	

1	2	3	4	5	6
Число больных с ИИ, которым проводился системный тромболизис - всего, человек	21	36	42	30	56
Геморрагическая трансформация	4	4	3	3	0

Целевой показатель тромболитической терапии -7% (по ЦФО- 7,8%). Рост ТЛТ в РСЦ за 2023 год возрос почти в два раза с учетом использования в том числе препарата фортолизин. 45% пациентам с ишемическим инсультом, поступившим в первые 4,5 часа проводится ТЛТ.

Таблица 47

Исследование экстра- и интракраниальных сосудов
головного мозга

Категория больных	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023г.
1	2	3	4	5	6
Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий, человек	628	736	927	888	1092
- из них диагностирован стеноз экстракраниальных артерий более 70%, человек	18	21	22	27	53
Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий в первые 24 часа от момента поступления, человек	465	629	868	495	381
- в том числе в течение первых 40 минут от момента поступления	118	178	274	108	94
Число больных, которым выполнено транскраниальное дуплексное сканирование, человек	569	668	821	378	98
- из них в течение первых 40 минут от момента поступления	21	35	41	19	20

1	2	3	4	5	6
Число больных, которым выполнена микроэмболодетекция, человек	11	15	27	10	0

Больные консультировались ангиохирургами и для решения вопроса о тактике оперативного вмешательства - открытой эндартерэктомии. Пациенты с установленными показаниями к оперативному вмешательству на сонных артериях после выписки из н/о РСЦ госпитализировались в отделение сосудистой хирургии.

Таблица 48

Оперативные вмешательства при ОНМК

Категория манипуляций	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Число оперативных нейрохирургических вмешательств, проведенных больным с ОНМК, всего	20	15	30	14	24
транскраниальное вмешательство при нетравматических внутримозговых гематомах + локальный фибринолиз	16	15	22	11	21
эндоваскулярные + микрохирургические вмешательства при аневризмах артерий головного мозга	2+4	7+6	0+8	0+3	3
Проведено ангиографий	72	67	65	30	65
Реконструктивные вмешательства на прецеребральных артериях при стенозирующих процессах, всего в т.ч. плановые (с/хирургия)	51	57	34	71	66
эндартерэктомия (по данным осх)	47				
стентирование	-	57	37	71	66
тромбоэкстракция	-				

По показаниям пациентам проводилась церебральная ангиография для уточнения процента стеноза и его протяженности с дальнейшим решением вопроса о тактике вторичной профилактики ОНМК. 10% пациентов с внутримозговыми гематомами выполнялось оперативное вмешательство (больные переводились из н/о РСЦ после предоперационной подготовки). В связи с отсутствием расходных материалов за отчетный период не выполнялись эндоваскулярные вмешательства при артериальных аневризмах. С 2015г не выполнялась тромбэкстракция при ишемическом инсульте по той же причине. За отчетный период выполнено 31 трахеостомия, установлено 2 кардиостимулятора, выполнено 3 тромбэмболектomie.

Таблица 49

Анализ летальности

Год		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Всего умерло		143	212	237	175	159
Летальность %		14,9	24,5	20,5	18,0	15,0
Вскрыто	К-во	85	108	103	117	120
	%	60	51	44	67	75,5
Совпадения диагнозов	К-во	80	104	102	112	112
	%	94,1	96	98	96	93,3
Расхождения диагнозов **		5	6	1	5	8
1 категории		5	6		3	6
2 категории		Нет	нет	1	2	2
Ятрогения		Нет	нет	нет	нет	нет

Отмечается увеличение числа патологоанатомических вскрытий по сравнению с предыдущим годом. Без вскрытия выдавались пациенты с подтвержденным диагнозом (КТ головного мозга + инструментальные методы). Среди умерших пациентов у 134 пациентов был подтвержден диагноз ОНМК, в то время как всего умерло 159 больных. На вскрытие направлялись пациенты с преволированием в причине смерти соматической патологии, из них (17%) основная причина смерти не ОНМК (онкология, сахарный диабет, менингиты, энцефалиты, острый инфаркт миокарда и др.). По всем случаям проведены разборы на терапевтических и отделенческих конференциях.

Таблица 50

Распределение умерших в зависимости от времени

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Число умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении - всего, человек	132	212	228	134	137
из них с ГИ, всего	48	58	77	46	51
- в том числе: в первые 24 часа	6	17	12	4	6
1	2	3	4	5	6
- в первые 7 суток	26	31	56	25	29
из них с ИИ, всего	84	136	151	88	86
- в том числе: в первые 24 часа	14	18	20	10	2
- в первые 7 суток	46	73	95	54	42

Досуточная летальность составила 10,4%, это категория наиболее тяжелых больных, сочетавших как тяжелое поражение головного мозга и соматическую патологию. 90% данных больных госпитализировалось через противошоковую палату.

Таблица 51

Неврологическое отделение для больных с ОНМК + плановая неврология

Код нозологии	Период	Средний возраст умерших	Выписано	Умерло	Выписано+ умерло	Летальность
I60-I64	2019	68,9	755	136	891	15,3
	2020	69,0	965	228	1193	19,1
	2021	79,1	1189	205	1394	14,7
	2022	73,8	854	134	988	13,6
	2023	70,1	822	136	959	14,2
I60-I62	2019	59,3	114	52	166	31,3
	2020	62,2	125	69	194	35,6
	2021	61,4	157	71	228	31,1
	2022	60,3	98	46	144	31,9
	2023	64,4	94	52	145	35,9
I63	2019	73,8	641	84	725	11,6
	2020	70,2	840	159	999	15,9
	2021	73,7	1032	134	1166	11,5
	2022	74,1	754	88	842	10,4
	2023	73,6	728	84	814	10,3

Неврологическое отделение для больных с ОНМК

Код нозологии	Период	Средний возраст умерших	Выписано	Умерло	Выписано + умерло	Летальность%
I60-I64	2019	69,5	625	131	756	17,3
	2020	70,6	597	194	791	24,5
	2	3	4	5	6	7
	2021	71,2	783	184	967	19
	2022	70,8	642	125	767	16,3
	2023	70,0	742	134	876	15,2
I60-I62	2019	60,6	88	48	136	35,3
	2020	66,8	91	58	149	38,9
	2021	62,4	134	68	202	33,6
	2022	63,2	83	44	127	34,6
	2023	64,4	94	52	146	35,6
I63	2019	73,9	537	83	620	13,4
	2020	72,4	506	136	642	21,2
	2021	74,1	649	116	765	15,2
	2022	74,7	557	81	638	12,7
	2023	73,4	648	82	730	11,2

Ввиду дефицита мест в неврологическом отделении для больных с ОНМК госпитализация пациентов с малым неврологическим дефицитом, не нуждающихся в круглосуточном мониторингировании в условиях блока интенсивной терапии осуществлялась в отделение плановой неврологии, чем обусловлен меньший процент летальности в сравнении с н/о РСЦ.

Направлено больных в НИИ

11 пациентов с субарахноидальными кровоизлияниями на фоне разрыва аневризм в экстренном порядке были переведены из н/о РСЦ в НИИ им. Н.Н. Бурденко г. Москва после предварительной консультации по телемедицине для оперативного лечения в счет квоты региона и ОМС.

Мероприятия по улучшению лечебно-диагностического процесса
на 2024 г.

1. Ввести в алгоритм обследования у больных с субарахноидальным кровоизлиянием проведение КТ-ангиографии при

поступлении , для выявления аневризм, определение их размеров , что позволит определить тактику хирургического лечения (эндоваскулярным или нейрохирургическим путем).

2. Больным при «затруднительных» показаниях перед проведением ТЛТ 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. МРТ головного мозга по экстренным показаниям в режимах dwi и flair для соотношения, что позволит определиться в ТЛТ при неустановленных сроках от начала заболевания (ночной инсульт)

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

4. Внедрить методику тромбоэкстракции у больных с ишемическим инсультом на базе РХМДЛ № 1 (как альтернативу системному тромболизису или их комбинация). Последняя процедура проведена в 2015 году.

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

6. Возобновить эндоваскулярные вмешательства при артериальных аневризмах (закупка расходных материалов).

7. Перевести в штат отделения врача лечебной физкультуры и 2 инструкторов по лечебной физкультуре.

8. С учетом возросшего объема работы рассмотреть вопрос об увеличении процента доплаты за интенсивность труда медицинскому персоналу отделения

9. Рассмотреть вопрос капитального ремонта отделения.

Первичное сосудистое отделение № 1 (ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»)

С 16 ноября 2009 г. функционирует первичное отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения в структуре регионального сосудистого центра. Отделение рассчитано на 24 койки и 6 коек отделения нейроБРИТ со своим штатным расписанием и заведующим –реаниматологом.

Отделение укомплектовано врачами на конец года на 86%, средним медицинским персоналом на 73,4%, младшим медицинским персоналом на 8 %. Частично свободные ставки заняты совместителями для обеспечения круглосуточной работы отделения.

В настоящее время численность обслуживаемого городского взрослого населения отделением для больных с ОНМК составляет около

242 589 тыс. человек. Кроме того, согласно приказу о маршрутизации Министерства здравоохранения Курской области в наше отделение госпитализируются также граждане, прописанные на территории районов области, но временно находящиеся в Курске, иногородние и без определенного места жительства, а также жители Глушковского района, а в течение года периодически к нам маршрутизировались жители Рыльского, Суджанского районов. Это привело к значительному превышению численности обслуживаемого населения и рекомендуемого норматива, указанного в приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» и составляющий – 30 коек на 150 тыс. взрослого населения.

В 2020 и 2021 годах, первом квартале 2022 года стационар нашей больницы был перепрофилирован под инфекционный для оказания помощи больным с COVID-19.

С 15 апреля 2022 года отделение возобновило работу в качестве неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения – ПСО № 1. Основные показатели работы отделения представлены в таблице 53.

Таблица 53

Основные показатели	2019 г.	2022 г.	2023 г.
Всего больных	1266	842	1177
Выписано	928	625	862
Умерло всего	255	180	260
Летальность общая	20,14	21.38	22.09
Среднее пребывание на койке	10,1	8.8	8,1
Оборот койки	42,2	36,6	39.2
Занятость койки	425,1	323,6	319,6
Фактически выполнено койко-дней	12754	7442	9589

Госпитализация больных в отделение осуществлялась только по экстренным показаниям бригадами скорой медицинской помощи, по направлениям поликлиник, переводами из других отделений ОБУЗ «КГКБ СМП» и других лечебных учреждений города, без направления в случае обращения пациента непосредственно в нашу больницу.

О количестве больных, направленных лечебными учреждениями можно судить из таблицы 54.

Таблица 54

Наименование медицинской организации	2019 г.	2022 г.	2023 г.
Бригады скорой медицинской помощи	1168	823	1137
из них в первые 3 час заболевания	372	282	383
через 4 - 6 час заболев.	200	170	82
через 7 – 24 час.	358	147	353
более 24 час.	238	224	319
Поликлиники	12	4	2
Другие лечебные учреждения	35	3	10
Другие отделения ОБУЗ «КГКБ СМП»	37	10	27
Без направления	14	2	1
Итого	1266	842	1177

Таким образом, 96,6% пациентов в истекшем году направлялись бригадами скорой медицинской помощи (в 2019 г. - 92,3 %).

В период «терапевтического окна» поступило 383 человека. В качестве тромболитика применяли фортелизин.

В таблице представлены показатели тромболитической терапии в нашем отделении.

Таблица 55

Годы	2019 г.	2022 г.	2023 г.
Кол-во ТЛТ/ % от числа больных с ишемическим инсультом (ИИ)	20 ТЛТ/ 1,9% от числа больных с ИИ	39 ТЛТ/5,2% от числа больных с ИИ, 19.2% от числа больных поступивших в период «терапевтического окна»	70 ТЛТ/9,6% от числа больных с ИИ, 18,2% от числа больных поступивших в период «терапевтического окна»
КТ не работал	С 27.11. по 10.12. 2023 г.	-	

В отчетном году показатели проведения системной тромболитической терапии значительно увеличились и превысили целевые - 7% от числа больных с ишемическим инсультом.

В таблице представлено распределение больных по основным группам заболеваний.

Таблица 56

Характер церебральной сосудистой патологии	Количество больных			Всего койко-день			Средний койко-день		
	2019	2022	2023	2019	2022	2023	2019	2022	2023
Ишемический инсульт	967	732	981	11063	6866	8371	11,4	9,4	8,5
Геморрагический инсульт	139	71	109	997	472	824	7,1	6,6	7,6
ПНМК	87	18	20	532	72	93	5,9	4,0	4,6
Другие сосудистые заболевания и прочие	73	21	67	162	32	301	2,2	1,5	4,5
Итого	1266	842	1177	12754	7442	9589	10,1	8,8	8,1

Примечание: в группу «другие сосудистые заболевания и прочие» вошли энцефалопатии, опухоль головного мозга и внутренних органов, черепно-мозговая травма, сахарный диабет, ИБС и тд. Все эти больные доставлялись с направительным диагнозом инсульта.

У всех пациентов, умерших от сахарного диабета, дегенеративных заболеваний нервной системы, гипертонической болезни, онкопатологии внутренних органов, энцефалопатии, отмечались ишемический или геморрагический инсульт, верифицированный на компьютерной томографии и/или при аутопсии. В связи с этим указанные пациенты учитывались в общей группе ишемических или геморрагических инсультов соответственно.

Лечение и обследование больных проводилось в соответствии с клиническими рекомендациями, стандартами специализированной медицинской помощи при ОНМК, а также с учетом КСГ.

За отчетный период было пролечено 546 мужчин и 631 женщины. Лиц трудоспособного возраста за отчетный период пролечено – 326 чел., пенсионеров - 618 чел., инвалидов – 233 чел.

Таблица отражает распределение по возрасту и полу больных с острым нарушением мозгового кровообращения за отчетный период.

Таблица 57

Характер инсульта	Возраст Пол	21– 30 лет	31– 40 лет	41– 50 лет	51– 60 лет	61– 70 лет	71– 80 лет	старше 81года
ИИ	2023 г. 2022 г.	Муж	1	11	47	90	129	118
		Жен		7	19	59	123	108
	2019 г.	Муж.		2	36	83	109	77
		Жен.	1	2	18	40	85	117
		Муж.		7	33	88	184	78
		Жен.		5	22	37	157	153
Геморрагический 2023 г.	2022 г.	Муж	2	2	2	21	19	8
		Жен			5	11	10	10
	2019 г.	Муж.		2	7	5	12	7
		Жен.		1	5	5	6	5
		Муж.		5	8	21	16	12
		Жен.		1	6	12	15	11
ПНМК	2023 г.	Муж.			4	2	2	2
		Жен.		1	1	2	2	
	2022 г.							4
		Муж.		2	4	1	1	
		Жен.		4		1	1	1
		Муж.		4	4	8	6	9
		Жен.		2	5	8	12	11
	2019 г.							8

Наиболее ранним возрастом старше 60 лет по заболеваемости инсультом. У женщин чаще отмечались инсульты. Пациенты с ОНМК в возрасте старше 71 года составляют 48,4% (538 чел.) от числа всех пролеченных больных с ОНМК, в 2022г. 46% (388 чел.), в 2019 г. 44,2% (527 чел.).

Патогенетический подтип ишемического инсульта определялся в соответствии с критериями TOAST. Так: атеротромботический инсульт был отмечен в 43,4% случаев, кардиоэмболический – в 26 %случаев, лакунарный – в 1%, инсульт не уточненной этиологии этиологии 29,6%.

По типам геморрагического инсульта: внутримозговая гематома встречалась в 83,5%, субарахноидальное кровоизлияние в 4,4%, паренхиматозно-вентрикулярное кровоизлияние в 12,1% случаев.

В таблице больные с острым нарушением мозгового кровообращения распределены по социальному статусу.

Таблица 58

Характер инсульта	Трудоспособный			Пенсионеры			Инвалиды		
	2023 г.	2022 г.	2019 г.	2023 г.	2022 г.	2019 г.	2023 г.	2022 г.	2019 г.
Ишемический	244	151	164	455	440	514	282	141	289
Геморрагический	34	24	47	42	33	72	33	15	20
Преходящее нарушение мозгового кровообращения	8	11	28	6	4	27	6	2	32

В отчетном году число инсультов у пенсионеров и у лиц, имеющих группу инвалидности выше, чем у лиц трудоспособного возраста. У 28,1% пациентов от общего числа больных с инсультом в 2023г. отмечались повторные ОНМК (в 2022 г. – 27,1%, в 2019 г. – 23,2%).

При отсутствии острой церебральной сосудистой патологии пациенты переводились в профильные стационары.

В КОМКБ на второй этап реабилитации были переведены 68 чел.

Телемедицинских консультаций за отчетный период было выполнено 119 (в 2022 г. – 40), в том числе с НМИЦ нейрохирургии им. Бурденко г. Москва, ФГБУ «НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого».

В 2023 году хирургами отделения РХМДиЛ с диагностической целью у больных с ОНМК были выполнены церебральные ангиографии. Проведено 16 тромбэкстракций, в том числе в сочетании с тромбоаспирацией в 2 случаях, в 1 случае с баллонной ангиопластикой и стентированием ОСА. Результаты: улучшение у 6 пациентов, у 10 пациентов в последующим летальный исход. У пациента с не травматическим субарахноидальным кровоизлиянием выполнена эндоваскулярная эмболизация аневризмы коммуникантного сегмента ВСА справа. Летальный исход вследствие тромбоза легочной артерии.

В федеральные центры г.Москвы переведено 4 пациента с геморрагическим инсультом, обусловленным аневризмами сосудов головного мозга, для оперативного лечения.

С оценкой по шкале Рэнкина 2 и менее (т.е. когда пациент сам справляется с собственными делами без посторонней помощи или способен выполнять все повседневные обязанности) было выписано 485 пациентов с ОНМК.

Лечение пациентам проводилось на основании мультидисциплинарного подхода с участием неврологов, кардиологов, логопеда, психолога, врача ЛФК. По показаниям к лечебно-диагностическому процессу привлекались врачи других специальностей.

Все пациенты с гемодинамически значимыми стенозами брахиоцефальных артерий консультированы ангиохирургами.

Непосредственно из отделения в ОСХ был переведен 1 пациент с ОНМК для оперативного лечения.

За 2023 год умерло 260 чел., общая летальность составила 22,09%. Летальность от ОНМК составила 12,9%, что на 5% ниже, чем в 2022 году (17,9%). Целевой показатель летальности от ОНМК по ЦФО - 16,4%. В 3 случаях проведено судебно-медицинское вскрытие.

За отчетный период имело место 2 расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов 1 категории (сопоставимо с 2022 годом). В двух случаях ввиду кратковременности пребывания в стационаре (в среднем около 5 часов) не выявлена онкопатология.

В таблице ниже отражено распределение умерших по полу и возрасту.

Таблица 59

Характеристика	Количество больных		
	2023 г.	2022 г.	2019 г.
По полу: мужчин	129	74	107
женщин	131	106	148
По возрасту: 20 – 30 лет			
31 – 40 лет	1	0	3
41 – 50 лет	26	9	10
51 – 60 лет	38	13	36
61 - 70 года	50	29	49
71-79 лет	63	43	69
80 лет и старше	82	86	88
Итого	260	180	255

Анализируя приведенные выше данные, следует отметить, что за отчетный период летальность преобладала среди женщин и лиц, преклонного возраста. 55,8% в 2023 году составила летальность в возрасте 71 года и старше.

Все пациенты были доставлены бригадами скорой помощи, кроме 8 чел., переведенных из других отделений больницы.

Таблица отражает распределение умерших по характеру заболеваний, ведущих в танатогенезе.

Таблица 60

Характер инсульта и другие нозологии	Количество больных		
	2023	2022	2019
Ишемический	79	182	87
Геморрагический	36	68	37
Энцефалопатия дисциркуляторная.	38		17
Онкопатология головного мозга и внутренних органов,	6	2	4
Бак.эндокардит.		1	1
Гнойный пиелонефрит	1	1	
ИБС			6
Вторичный менингит		1	
Ревматоидный артрит	1		2
Сахарный диабет в сочетании с энцефалопатией	21		13
Дегенеративные заболевания НС	31		4
Гипертоническая болезнь, гипертензивная энцефалопатия	47		7
Язвенная болезнь желудка, панкреатит			2
Итого	260	255	180

Показатели госпитализации по времени и видам направлений впоследствии умерших больных представлены в таблице:

Таблица 61

Годы	2019 г.	2022 г.	2023 г.
Бригадами скорой мед. помощи всего	230	170	247
из них в первые 6 час. заболевания	130	101	146
7-24 часов	50	33	44
более 24 часов	50	36	57
Из других леч. учрежд.	9	2	4
Из других отделений	16	8	9
Итого	255	180	260

Таким образом, в основном впоследствии умершие пациенты доставлялись бригадами скорой помощи в первые 6 часов развития заболевания.

Анализ до суточной летальности представлен в таблице.

Таблица 62

Нозология	2019 г.	2022 г.	2023 г.
Ишемический инсульт	17	15	7
Геморрагический инсульт	8	10	14
Менингит	1		
Энцефалопатия		1	2
Опухоль головного мозга	1		
ИБС		1	
Бак. эндокардит		1	
Итого	27 чел.	28 чел.	23 чел.

Досуточная летальность обусловлена поступлением больных в крайне тяжелом состоянии, с поражением головного мозга не совместимым с жизнью, состоянии клинической смерти. В динамике с 2019 г. - тенденция к уменьшению.

В таблице представлена динамика летальности;

Таблица 63

Годы	2019 г.	2022 г.	2023 г.
Количество умерших	255	180	260
Общая летальность	20,14%	21,38%	22,09%
Общая летальность от инсульта	18%	17,9%	12,9%
Летальность при ишемическом инсульте от числа больных с ишемическим инсультом	17,9%	13, 6%	9,8%
Летальность при геморрагическом инсульте от числа больных с геморрагическим инсультом	48,9 %	62,9%	44,4%
Умершие лица старше 60лет	80,7%	87,7%	75%

Таким образом, за отчетный период имеет место снижение летальности от ОНМК.

Выводы:

1. Отделение функционирует с постоянной перегрузкой.
2. Проведенное количество системных тромболизисов, выполненное отделением, превышает целевые значения по ЦФО.

3. Летальность от ОНМК ниже целевых показателей по ЦФО, что обусловлено комплексным ранним мультидисциплинарным подходом терапии, эффективностью ранней реперфузионной терапии.

4 Рост летальности от другой патологии (сахарном диабете, энцефалопатиях и др.) у пациентов с ОНМК объясняется: тяжелой полипатией у соматически декомпенсированных пациентов, отсутствием лечения на догоспитальном этапе соответствующей патологии.

ПСО № 2 (ОБУЗ «Железнодорожная городская больница»)

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

Таблица 64

Год	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Поступило больных	765	944	981	933
Выписано	620	725	810	758
Жителей села	168	249	257	238
Жителей города	597	476	553	520
Беременных	-	-	-	

63,7% госпитализированных составляют жители города Железнодорожска, 36,3% - жители прикреплённых районов.

Таблица 65

Год	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2032 г.
1. Занятость койки	282	298	341	329
2. Оборóт койки	25,1	30,07	32,3	31,03
3. Среднее пребывание к/д	10,7	9,91	10,56	10,61
4. Общíй к/д	8464	8942	10231	9879
5. Летальность, %	19,3	19,62	17,1	15,68
6. Умерло	128	177	147	146

6 пациента переведено в ПСЦ из смежных отделений ГБ г. Железнодорожска. Из неврологии ПСЦ переведено в другие отделения ГБ (кардиология, хирургия, травматология и неврология) 12 человек.

Таблица 66

Распределение больных по нозологиям

Нозология	Код МКБ 10	Количество больных		
		2021 г.	2022 г.	2023 г.
Преходящие нарушения мозгового кровообращения	G 45	30	13	
Внутримозговое кровоизлияние	I 61	31	27	57
Субарахноидальное кровоизлияние	I 60	8	13	17
Ишемический инсульт	I 63	568	670	857
Другие нозологии		5	13	

В структуре поступивших больных с ОНМК преобладают пациенты с ишемическим инсультом. Непрофильные больные составили 0,7% (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 70 года. В возрастной категории больных от 70 лет и старше 71% - женщины, что, вероятнее всего, связано с низкой средней продолжительностью жизни у мужчин в Российской Федерации.

Таблица 67

Выписано больных с результатами лечения

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
А) выздоровление	8	10	11	-
Б) улучшение	506	572	651	694
В) без перемен	11	21	32	38
Г) переведено в др. отд.	7	41	16	12
По шкале Ренкина до 2-х баллов	296	349	544	436

В результате проведенного лечения 55,5% пациентов восстановили способность к самообслуживанию.

Таблица 68

Госпитализация больных с ишемическим инсультом
в зависимости от времени начала заболевания

№	Категория больных	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1.	Число госпитализированных больных с ОНМК, всего человек	752	944	985	933
2.	- из них в первые 24 часа	491	623	606	640
3.	Число госпитализированных больных с ИИ - всего, человек	692	854	900	857
4.	- из них в первые 12 часов	408	479	479	481
5.	- в том числе в сроки от 6 до 9 часов от момента развития симптомов	134	127	180	191
6.	- в том числе в сроки от 3 до 6 часов от момента развития симптомов	146	203	145	141
7.	- в том числе в сроки до 3 часов от момента развития симптомов	64	84	81	86

В 2023 году 10% 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.

6 больных в 2022 году были переведены из ПСЦ в РСЦ и ФГАУ НМИЦ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко.

Больные переводились для уточнения генеза геморрагического инсульта (АВМ, аневризма), 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.

Таблица 69

Исследование экстра- и интракраниальных сосудов головного мозга

№	Категория больных	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1.	Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий, человек	420	410	356
2.	- из них диагностирован стеноз экстракраниальных артерий более 70%, человек	21	32	23
3.	Число больных, которым выполнено транскраниальное дуплексное сканирование, человек	8	2	4

У 23 человек был выявлен стеноз экстракраниальных сосудов более 70%. Данная категория больных консультировалась ангиохирургами для решения вопроса о тактике оперативного вмешательства открытой эндартерэктомии или стентирования в раннем восстановительном периоде.

Таблица 70

Тромболитическая терапия

№	Категория больных	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1.	Число больных, которым проводилась ТЛТ	8	7	28	20
	% от общего количества поступивших больных ИИ	1,3	0,8	3,1	1,9
	% от общего количества больных ИИ, поступивших в первые три часа	14,5	8,3	34,5	15,5
	из них: с клиническим улучшением	6	6	21	14
	развились клинически значимые геморрагические осложнения	1	1	1	1

Целевой показатель тромболитической терапии - 5%.

Таблица 71

Анализ летальности больных с ОНМК

Год	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Всего умерло	165	147	108
Летальность %	19,6	17,1	14,1
Вскрыто	157	141	97
	95%	95%	89,8
Совпадения диагнозов	165	141	97
	100%	100%	100
Расхождения диагнозов	-	-	-
1 категории	-	-	-
2 категории	-	-	-
Ятрогеня	нет	нет	нет

Таблица 72

Распределение умерших по нозологиям

Нозология	2023 г.		2022 г.	
	К-во больных	Летальность %	К-во больных	Летальность %
Ишемический инсульт	82	11,9%	119	15,0%
Геморрагический инсульт	26	33,8%	28	41%

Таблица 73

Распределение умерших в зависимости от времени

Число умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении - всего, человек	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
	128	165	147	108
из них с ГИ, всего	23	44	28	26
- в том числе: в первые 24 часа	8	22	8	9
- в первые 7 суток	11	13	12	12
из них с ИИ, всего	105	121	119	82
- в том числе: в первые 24 часа	14	24	13	9
- в первые 7 суток	47	59	56	46

Досуточная летальность при ишемическом инсульте составила 10,9%, при геморрагическом инсульте – 34,6%, что связано с поступлением крайне тяжелых преимущественно возрастных пациентов (средний возраст более 78 лет), имеющих декомпенсированную соматическую патологию.

Выводы:

1. Отделение работает с перегрузкой на фоне неукomплектованности кадрами.
2. Работа в ночное время (ПРИТ, отделение на 24 койки, приемное отделение) выполняется одним врачом.
3. Недостаточное количество тромболитической терапии обусловлено поздним поступлением пациентов, непостоянным наличием тромболитиков в отделении, отсутствием КТ головного мозга ввиду неисправности томографа.

ПСО № 3 (ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»)

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

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 н/о ПСЦ ОБУЗ «Горшеченской ЦРБ» прикреплено население Касторенского, Советского, Тимского, Мантуровского, Черемисиновского, Щигровского районов.

Таблица 74

За отчётный период пролечено больных

Год	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Поступило больных	573	588	661
Выписано	557	436	539
Жителей села	434	430	453
Жителей города	123	158	208
Инвалидов ВОВ	1	1	0
Ликвидаторов	-	1	0
Беременных	-	-	-

75,2% госпитализированных составляют сельские жители, прикрепленные к территории обслуживания ПСЦ ОБУЗ «Горшеченской ЦРБ».

В среднем каждый врач-невролог курирует 330 пациентов в год с учетом ротации в отделении (дежурантство, ПИТ, работа в палатах ранней реабилитации).

Таблица 75

Год	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1. Занятость койки	206,2	213,9	237,8
2. Оборот койки	18,6	19,3	22,0
3. Среднее пребывание к/д	11,1	11,1	10,8
4. Общий к/д	6186	6416	7135
5. Летальность, %	22,6	24,8	18,5
6. Умерло	126	144	122
7. Переведено в нейрохирургию	0	0	0

Таблица 76

Распределение больных по нозологиям

Нозология	Код МКБ 10	Количество больных		
		2021 г.	2022 г.	2023 г.
1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
Преходящие нарушения мозгового кровообращения	G 45	89	74	110
Внутримозговое кровоизлияние	I 61	12	43	46
Субарахноидальное кровоизлияние	I 60	0	1	2
Ишемический инсульт	I 63	460	325	482
Переведены в другие лечебные учреждения		19	37	21

В структуре поступивших больных с ОНМК преобладают пациенты с ишемическим инсультом, соотношение ишемического инсульта к геморрагическому инульту составило 10:1.

Таблица 77

Распределение поступивших больных из прикрепленных районов

Наименование района	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1	2	3	4
Горшеченский район	147	145	116
Ишемический	110	111	84
Геморрагический	10	9	10
ТИА	19	25	20
Др. патология (инсульт не уточненный)	1	1	2
Касторенский район	114	110	129
Ишемический	92	77	96
Геморрагический	9	12	6
ТИА	13	19	25
Др. патология (инсульт не уточненный)	0	2	2
Советский район	59	64	65
Ишемический	43	48	54
Геморрагический	6	4	6
ТИА	10	3	4
Др. патология (инсульт не уточненный)	0	0	1
Мантуровский район	55	60	46
Ишемический	41	40	30
Геморрагический	4	5	3
ТИА	9	15	12
Др. патология (инсульт не уточненный)	-	-	-
Тимский район	55	63	86
Ишемический	40	44	62

1	2	3	4
Геморрагический	6	7	5
ТИА	9	11	19
Др. патология (инсульт не уточненный)	0	1	0
Черемисиновский район	20	18	35
Ишемический	17	15	30
Геморрагический	1	2	3
ТИА	2	1	2
Др. патология (инсульт не уточненный)	-	-	1
Щигровский район	70	112	142
Ишемический	88	91	106
Геморрагический	8	13	11
ТИА	8	8	23
Др. патология (инсульт не уточненный)	4	-	2
Другие субъекты РФ (г. Курск, Курская обл, г. Старый Оскол, г. Воронеж и Воронежская обл. Ближнее зарубежье и др)	38	42	42

Из данной таблицы видно, что большая часть пациентов поступает из Горшеченского района. Также высокая доля приходится на Щигровский и Касторенский районы. Средние показатели поступления из Тимкого, Советского, Мантуровского районов и стабильно малая доля пациентов приходится на Черемисиновский район.

Таблица 78

Состав пролеченных больных по возрасту

Состав больных	Всего		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.
	Количество	Количество	Количество
До 14 лет	0	0	0
15-17 лет	0	0	0
18-19 лет	0	0	0
20-29 лет	0	1	0
30-39 лет	1	2	0
40-49 лет	8	10	12
50-59 лет	54	58	64
60-69 лет	132	140	138
70 и старше	362	369	325
Итого	557	580	539

Средний возраст больных составил 66,2 года. Пенсионного возраста 463 человек – 85,9 %.

Таблица 79

Выписано больных с результатами лечения

		2021 г.	2022 г.	2023 г.
А) выздоровление		0	0	0
Б) улучшение		421	430	430
В) без перемен		10	6	6
Г) переведено	РСЦ	0	4	5
	Др. отд.	4	19	19
Санаторий		0	0	0
По шкале Ренкина до 2-х баллов		491	312	318

В результате проведенного лечения более 59% пациентов восстановили способность к самообслуживанию.

Таблица 80

Госпитализация больных с ишемическим инсультом
в зависимости от времени начала заболевания

№	Категория больных	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1.	Число госпитализированных больных с ОНМК, всего человек	557	588	661
2.	- из них в первые 24 часа	448	515	533
3.	Число госпитализированных больных с ИИ - всего, человек	476	527	595
4.	- из них в первые 12 часов	387	392	400
5.	- в том числе в сроки от 6 до 9 часов от момента развития симптомов	132	121	140
6.	- в том числе в сроки от 3 до 6 часов от момента развития симптомов	148	152	160
7.	- в том числе в сроки до 3 часов от момента развития симптомов	37	7	26

Таблица 81

**Исследование экстра- и интракраниальных
сосудов головного мозга**

№	Категория больных	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1.	Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий, человек	492	565	540
2.	- из них диагностирован стеноз экстракраниальных артерий более 70%, человек	96	94	28
3.	Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий в первые 24 часа от момента поступления, человек	406	450	106
4.	- в том числе в течение первых 40 минут от момента поступления	305	366	25
5.	Число больных, которым выполнено транскраниальное дуплексное сканирование, человек	477	553	540
6.	из них в течение первых 40 минут от момента поступления	313	366	25

Всем больным со стенозом БЦА более 70% рекомендована консультация сосудистого хирурга БМУ «КОКБ» для определения тактики дальнейшего лечения.

Таблица 82

Тромболитическая терапия

№	Категория больных	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1	2	3	4	5
1.	Число больных, которым проводилась ТЛТ	1	1	4
	% от общего количества поступивших больных ИИ	0,2	0,2	0,8
	% от общего количества больных ИИ, поступивших в первые три часа	2,8	2,8	4.0
	из них: - с клиническим улучшением	0	1	2
	- развились клинически значимые геморрагические осложнения	0	0	0

1	2	3	4	5
2.	Число больных с ИИ, которым проводился системный тромболизис - всего, человек	1	1	4
	Геморрагическая трансформация	0	0	0
3.	Число больных, которым проводился селективный тромболизис - всего, человек	-	-	-
	Геморрагическая трансформация	-	-	-
4.	Число больных, которым проводился комбинированный тромболизис - всего, человек	-	-	-
	Геморрагическая трансформация	-	-	-

Таблица 83

Анализ летальности

Год	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Всего умерло	144	100	122
Летальность %	24,8	16,3	18,5
Вскрыто	32	62	52
	22,2%	68,1%	42,6%
Совпадения диагнозов	32	62	52
	100%	100%	100%
Расхождения диагнозов	0	0	0
1 категории	0	0	0
2 категории	0	0	0
Ятрогения	нет	нет	нет

Вскрытие других умерших не проводилось обоснованно из-за отказа родственников на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.06.2013 № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий».

Таблица 84

Распределение умерших по нозологиям

Нозология	2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	К-во больн ых	Леталь- ность %	К-во боль- ных	Леталь- ность %	К-во больны х	Леталь- ность %
1	2	3	4	5	6	7

1	2	3	4	5	6	7
Ишемический инсульт	118	22,6	66	15	51	9.7
Геморрагический инсульт	26	58,1	25	50	19	41.3
Инсульт не уточненный	16	100	-	-	-	-

Анализируя данные таблицы можно отметить, что общая летальность снизилась с 24,8% до 18,5%, при ишемическом инсульте, с 15% до 9,7% при геморрагическом инсульте с 50% до 41,3%.

ПСО №5 (ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»)

Отделение развёрнуто с 09.01.2019 года на 18 коек (12 коек круглосуточного стационара, 6 коек стационара дневного пребывания). С 01.08.2019 года коечный фонд неврологического отделения увеличен до 30 коек: 24 койки круглосуточного стационара, 6 коек стационара дневного пребывания. С 01.03.2020 года отделению присвоен статус первичного сосудистого отделения для больных с острым нарушением мозгового кровообращения. Коечный фонд отделения составляет 30 коек: Оснащено аппаратурой на начало 2023 года. Общая численность прикрепленного взрослого населения 113348 человек. Площадь обслуживания составляет 25% площади Курской области.

Таблица 85

Категории больных	2023 год		2022 год	
1	2		3	
Поступило больных из:	683		802	
Медвенский район	94	13,8%	108	13,5 %
Обоянский район	172	25,2%	165	20,6 %
Солнцевский район	79	11,6%	67	8,3 %
Пристенский район	102	15,0%	103	12,8 %
Беловский район	64	9,4%	50	6,2 %
Большесолдатский район	64	9,4%	75	9,3 %
Курский район	15	2,2%	97	12,1 %

1	2	3	4	5
Курчатовский район (в том числе и г.Курчатов)	51	7,7%	73	9,1%
Октябрьский район			44	5,5 %
Суджанский район	34	5,0%		
Иные	8	1,3%	20	2,6 %
Выписано	654		721	

В среднем каждый врач-невролог отделения курирует 320-350 пациентов в год.

Таблица 86

Год	2023 г.	2022 г.
1. Занятость койки	206,0	323,8
2. Оборот койки	22,8	33,4
3. Среднее пребывание к/д	9,0	9,7
4. Общий к/д	6179	7772
5. Летальность %	13,45	14,8
6. Умерло	92	119
7.Переведено в другие стационары	30	68
8. Переведено в РСЦ КОМКБ	19	7

Таблица 87

Распределение больных по нозологиям 2023 г.

Нозология	Код МКБ 10	Количество
Преходящие нарушения мозгового кровообращения	G45	58
Геморрагический инсульт	I60–62	57
ОНМК неуточненное как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	1
Ишемический инсульт	I63	509
Энцефалопатии	G93	13
Иные нозологии	C79, G31, G40, G51, D43, E11, S06	44

В структуре поступивших больных преобладают пациенты с ишемическим инсультом. Соотношение ишемического инсульта к геморрагическому инсульту составило 10,8:1.

Таблица 88

Состав пролеченных больных по возрасту

Состав больных	Количество пациентов 2023 год	Количество пациентов 2022 год
18-19 лет	0	0
20-29 лет	5 (2-м, 3-ж)	4 (2 – ж, 2 – м)
30-39 лет	6 (5-м, 1-ж)	11 (5 – ж, 6 – м)
40-49 лет	32 (18-м, 14-ж)	53 (18 – ж, 35 – м)
50-59 лет	92 (57-м, 35-ж)	148 (58 – ж, 90 – м)
60-69 лет	243 (148-м, 95-ж)	248(119 – ж, 133 – м)
70 и старше	305 (125-м, 180-ж)	332 (205 – ж, 132– м)
Итого	683 (355-м, 328-ж)	796 (407– ж, 398 – м)

Таблица 89

Результаты лечения

	Исход заболевания	2023 г.	2022 г.
1	Выздоровление	0	0
2	Улучшение	557	623
3	Без перемен	34	58
4	Ухудшение	1	2
5	Переведено в РСЦ	19	7
6	Переведено в др. отделения, стационары	11	13

Таблица 90

Госпитализация больных с ишемическим инсультом
в зависимости от времени начала заболевания

№	Категория больных	2023 г.	2022 г.
1	2	3	4
1.	Число госпитализированных больных с ОНМК, всего человек	668	783
2.	Число госпитализированных больных с ИИ - всего, человек	591	676
3.	- из них в первые 12 часов	341	334
4.	- в том числе в сроки от 6 до 9 часов от момента развития симптомов	131	93

1	2	3	4
5.	- в том числе в сроки от 3 до 6 часов от момента развития симптомов	127	133
6.	- в том числе в сроки до 3 часов от момента развития симптомов	49	51

В 2023 году 8,3 % больных с ишемическим инсультом госпитализированы в первые три часа от начала заболевания.

Таблица 91

Исследование экстракраниальных сосудов головного мозга

№	Категория больных	2023 г.	2022 г.
1.	Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий, человек	244	159
2.	- из них диагностирован стеноз экстракраниальных артерий более 70%, человек	0	2
3.	Число больных, которым выполнено дуплексное сканирование экстракраниальных артерий в первые 24 часа от момента поступления, человек	117	5
4.	в том числе в течение первых 40 минут от момента поступления	0	0

Низкий процент выполнения УЗИ БЦА связан кадровым дефицитом.

Тромболитическая терапия

Тромболитическая терапия в 2023 году проводилась у пациентов с ишемическим инсультом в 15 случаях. В пяти случаях без эффекта. В остальных 10 случаях отмечался положительный эффект в виде уменьшения или регресса симптомов. Значимых геморрагических осложнений не отмечено. Во всех случаях ТЛТ проводилась препаратом «Фортелизин».

Анализ летальности

За 2023 год в ПСО Медвенской ЦРБ умерло 92 человека. Из них от ОНМК 70 человек (52 пациента с диагнозом ишемический инсульт, 18 пациент с диагнозом геморрагический инсульт).

Таблица 92

Год		2023 г.	2022 г.
Всего умерло		92	119
Летальность %		13,4	14,8
Вскрыто	Количество	30	48
	%	32,6	40,3
Совпадения диагнозов	Количество	27	46
	%	90	95,8
Расхождения диагнозов		3	2
1 категории		1	1
2 категории		2	1
Ятрогения		Нет	Нет

Таблица 93

Летальность по нозологиям

Нозология	2023 г.		2022 г.	
	Количество больных	Летальность %	Количество больных	Летальность %
Ишемический инсульт	52	10,4	85	14,3
Геморрагический инсульт	18	42,9	25	45,4

Таблица 94

Состав умерших больных с диагнозом ОНМК по возрасту

Возраст	Количество пациентов
20-29 лет	0
30-39 лет	0
40-49 лет	0
50-59 лет	5
60-69 лет	22
70-79 лет	18
80 и старше	25
Итого	70

Таблица 95

Умершие с диагнозом ишемический инсульт по возрасту

Состав больных	Количество пациентов
20-29 лет	0
30-39 лет	0
40-49 лет	0
50-59 лет	3
60-69 лет	13
70 -79 лет	14
80 и старше	22
Итого	52

Таблица 96

Умершие с диагнозом геморрагический инсульт по возрасту

Возраст	Количество пациентов
20-29 лет	
30-39 лет	
40-49 лет	
50-59 лет	2
60-69 лет	9
70 – 79 лет	4
80 лет и старше	3
Итого	18

Таблица 97

Распределение умерших от ОНМК в зависимости от пола

Пол	Ишемический инсульт	Геморрагический инсульт	всего
Женщины	19	7	26
Мужчины	33	11	44

Таблица 98

Распределение умерших в зависимости от времени от момента
поступления

Число умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении - всего, человек	2023 г.	2022 г.
	70	112
из них с ГИ, всего	18	25
- в первые 24 часа	4	9
- в первые 7 суток	13	15
из них с ИИ, всего	52	85
- в первые 24 часа	8	10
- в первые 7 суток	42	51

ПСО №4 (ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»)

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

Таблица 99

Районы	2023 г.	2022 г.
Глушковский	48	60
Кореневский	53	49
Хомутовский	2	1
Льговский	80	68
Суджанский	70	51

Основные показатели работы отделения представлены в таблице 100.

Таблица 100

Основные показатели	2023 г.	2022 г.
1	2	3
Среднегодовое число коек	13	20
Выписано	295(из них 31 переведено в др.стац.)	365(из них 51переведено в др.стац.)
Умерло	66	85
Летальность	18,3	18,9
Среднее пребывание на койке	9,9	11,1
Оборот койки	27,7	22,5

1	2	3
Занятость койки	275,5	248,9
Фактически выполнено койко-дней	3581	4979

Госпитализация больных в отделение осуществлялась по экстренным показаниям бригадами скорой медицинской помощи, по направлениям поликлиник, переводами из других отделений и других лечебных учреждений прикрепленных районов, без направления в случае обращения пациента непосредственно в приемное отделение ЦРБ.

Из 247 выписанных больных с ОНМК, 188 были доставлены скорой помощью, что составило 76%.

При поступлении (круглосуточно) всем больным проводится КТ головного мозга.

Лечение и обследование больных проводилось в соответствии со стандартами специализированной медицинской помощи при ОНМК, клинических рекомендаций по лечению ОНМК, а также с учетом КСГ.

Поступило пациентов с ОНМК в первые сутки от начала заболевания – 259, из них в первые 6 часов - 107, из них проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов - 1.

Таблица 101

	Выписано больных		Умерло		Летальность	
	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023 г.
ТИА	19	21	0	0	0	0
Ишемический инсульт	277	241	41	32	12,9	11,7
Геморрагический инсульт	19	6	20	15	51,3	71,4
Всего	315	268	61	47	16,2	14,9
Всего без ТИА	296	247	61	47	17,1	15,99

Из числа пролеченных 2023г. лиц трудоспособного возраста – 75.

Таблица 102

Характер инсульта	Трудоспособные		Пенсионного возраста	
	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023 г.
1	2	3	4	5
Ишемический	58	60	260	213
Геморрагический	13	6	26	15

1	2	3	4	5
ТИА	7	9	12	12

В РСЦ ОБУЗ «КОМКБ» в 2023г. было переведено 16 больных.

При отсутствии острой церебральной сосудистой патологии пациенты переводились в профильные стационары.

За 2023г. в отделении умерло 66 чел., летальность составила 18,3%. Проведено патологоанатомических вскрытий – 15.

Процент патологоанатомических вскрытий составил 23%.

В таблице 100 отражено распределение умерших по полу и возрасту в 2023 г.

Таблица 103

Характеристика	Количество больных.		
	Всего	мужчин	женщин
По возрасту 41 – 50 лет	3	2	1
51 – 60 лет	6	4	2
61 - 70 года	22	15	7
71-79лет	10	4	6
80 лет и старше	25	5	20
Итого	66	30	36

Анализируя приведенные выше данные, следует отметить, что за отчетный период летальность преобладала среди лиц пенсионного возраста.

Таблица 104

Распределение умерших в 2023г. по нозологическим формам

Диагноз	Число умерших	Процент
Ишемический	32	48
Геморрагический	15	23
Сахарный диабет	8	12
ХОБЛ	4	6
Церебральный атеросклероз	2	3
Злокачественные новообразования	1	1,5
Менингит	1	1,5
Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	1	1,5
Расслоение аорты	1	1,5
Цирроз печени	1	1,5
Итого	66	100

Из числа умерших от ОНМК в 2023г., умерли в первые 24 часа после поступления стационар – 6, что составило 12,7 от всех умерших от ОНМК.

Досуточная летальность обусловлена поступлением больных в крайне тяжелом состоянии, с поражением головного мозга, не совместимым с жизнью.

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

В Курской области ведется Федеральный регистр пациентов (далее – регистр), имеющих право на получение государственной социальной помощи за счет средств федерального бюджета (ст. 6 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»). Ведение его осуществляется отделением Пенсионного фонда Российской Федерации по Курской области. Регистр/реестр связан с единой региональной медицинской информационной системой.

В Курской области в 2022 году создан регистр/реестр пациентов, перенесших ОНМК, инфаркт миокарда, а также пациентов, 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».

В 2023 года подключена региональная информационная система к федеральной вертикально интегрированной медицинской информационной системе «Сердечно-сосудистые заболевания» (далее - ВИМИС).

В 2022 г. имели право на льготное лекарственное обеспечение в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» 9 979 граждан. Обеспечены лекарственными препаратами 8852 или 88,7% от имеющих право на льготное лекарственное обеспечение. В 2023 г. число граждан, имеющих право льготное лекарственное обеспечение в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» возросло на 49% и составило 14892 гражданина. Обеспечены лекарственными препаратами 13869 граждан или 93.1% от имеющих право на льготное лекарственное обеспечение. По сравнению с 2022 г. число обеспеченных граждан лекарственными препаратами в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» возросло на 56,7%.

1.5.3. Реализация в Курской области 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 Курской области, реализуется региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

В связи с этим 2019 году приобретено 87 единиц оборудования (в т.ч. компьютерный томограф, ультразвуковые аппараты, реабилитационное оборудование для больных ОНМК, аппараты ИВЛ). В 2020 году в рамках регионального проекта приобретено 442 единицы оборудования (в т.ч. 2 ангиографические установки, ультразвуковые аппараты, реабилитационное оборудование для больных ОНМК). В 2021 году – 321 единица оборудования (в т.ч. нейроэндоскопическая стойка с набором жестких нейроэндоскопов и гибким по Гаабу и инструментом для аспирации внутримозговых гематом, микроскоп операционный, ультразвуковые аппараты, функциональные кровати, кресла и др.), в 2022 г. - 174 единицы оборудования (в т.ч. компьютерный томограф, магнитно-резонансный томограф для регионального сосудистого центра), в 2023 г. - 96 единиц медицинского оборудования.

Продолжается обеспечение лекарственными препаратами в амбулаторных условиях лиц, перенесших ОНМК, инфаркт миокарда, ангиопластику коронарных артерий, катетерную абляцию, стентирование и находящихся на диспансерном наблюдении, а также диспансерное наблюдение лиц с БСК. По сравнению с 2020 годом в 2022 году обеспечение лекарственными препаратами улучшено с 58,8% до 88,7%, а в 2023 г. до 93,1%.

За четыре года реализации проекта увеличилось число рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС (по сравнению с 2018 годом).

С целью достижения целевых показателей приняты дополнительные меры. В 2020 году организована круглосуточная работа отделения рентгеноваскулярной диагностики и лечения РСЦ, укомплектован полностью штат указанного отделения (принято 5 рентгенэндоваскулярных хирургов, 2 врача-анестезиолога-реаниматолога, 2 средних медицинских работника, 1 операционная медицинская сестра), в отделение неотложной кардиологии РСЦ принято 2 врача-кардиолога. Создан единый дистанционный консультативный центр по маршрутизации больных ОКС, начат процесс централизации скорой медицинской помощи, насчитывается 30 подстанций СМП, все машины скорой медицинской помощи оснащены системой дистанционной передачи ЭКГ. Для оказания экстренной медицинской помощи жителям отдаленных районов привлекается служба санитарной авиации, функционирующая на территории Курской области с 2020 года. В РСЦ назначены кураторы ПСО для оказания организационно-методической помощи.

В 2020 году планировалось изменить организацию оказания медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью (запланирована организация отделения для лечения

больных с хронической сердечной недостаточностью на базе ОБУЗ «КГБ № 1», подготовлен проект приказа Министерства здравоохранения Курской области о маршрутизации больных с хронической сердечной недостаточностью), однако из-за пандемии COVID-19 не удалось реализовать указанные мероприятия. Сроки реализации указанных мероприятий перенесены на 2023 год.

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 по профилю «кардиология» с федеральными медицинскими организациями, однако по профилю «неврология» число телемедицинских консультаций и число проконсультированных пациентов снижено на 33,3% и 29,3% соответственно по сравнению с 2022 г.

Таблица 105

Телемедицинские консультации по профилям «неврология» и «кардиология»

Параметры	РСЦ неврология					РСЦ кардиология				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Количество проконсультированных пациентов	7	12	5	13	37	24	27	31	66	44
Количество консультаций	7	12	7	14	43	32	48	49	75	53

Таблица 106

Федеральные медицинские организации, проводившие телемедицинские консультации по профилям «неврология» и «кардиология»

Национальные медицинские исследовательские центры	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
1	2	3	4	5
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России	4	22	44	66
ФГБУ «НМИЦ трансплантологии и искусственных органов им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России	16	8	30	24
ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России	14	14	25	29
ФГБУ «НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Минздрава России	10	14	24	40

1	2	3	4	5
ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России	-	6	15	5

Каждый больной с ОКС консультируется врачом-кардиологом РСЦ для уточнения маршрутизации. Все больные с геморрагическим инсультом в 100 % случаях консультируются с врачом-нейрохирургом РСЦ. При наличии показаний больные с ОНМК консультируются с дежурным врачом-неврологом РСЦ по тактике ведения и перевода в РСЦ.

Таблица 107

Объем хирургической помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в медицинских организациях Курской области

Операции	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Число операций, ед.	5 580	6 468	6 219	7 680	9066	10562
Летальность	1,47	1,70	2,83	2,15	1,69	1,71

Объем выполненной хирургической помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в медицинских организациях Курской области в 2023 г. увеличен на 16,5% по сравнению с 2022 г. и на 63,3% по сравнению с 2019 г.

В 2021-2023 гг. с целью улучшения качества оказания помощи больным с БСК ежедневно проводились видеоселекторные совещания РСЦ с ПСО и кардиологическими отделениями. Проведено 10 видеоселекторных заседаний научного терапевтического общества и 10 заседаний научного кардиологического общества.

В целях улучшения качества оказания медицинской помощи пациентам с БСК в регионе организовано диспансерное наблюдение за пациентами групп высокого риска смерти в условиях пандемии COVID-19 (приказ Министерства здравоохранения Курской области от 24 февраля 2021 г. № 128). Утвержден чек-лист амбулаторного (дистанционного) наблюдения за пациентами с диагностированными ИБС, АГ и коморбидными заболеваниями и др., нуждающимися в реабилитации и длительной вторичной профилактике.

1.6. Кадровый состав медицинских организаций

В 2019 году в Курской области работало 87 врачей-кардиологов, из них 32 специалиста – в амбулаторном звене, 52 – в стационарах, 13,8% от всех кардиологов работали в 28 муниципальных районах, 86,2% – в

городах Курске, Курчатове, Железногорске. Укомплектованность 28 районов физическими лицами составляет 41,3% (14,25 физических лиц на 34,5 штатные должности). В городах Курске, Железногорске, Курчатове укомплектованность составляет 70,8%. Таким образом, коэффициент совмещения в городах области составляет 1,45. При этом коэффициент совместительства в амбулаторном звене – 1,23, а в стационарном звене – 1,75. Общий коэффициент совместительства – 1,58. В 2020 году коэффициент совместительства составлял 1,81, в 2022 г. – 1,3 (в амбулаторном звене – 1,15, в стационаре – 1,4).

Таблица 108

Кадровый состав медицинских организаций, подведомственных
Министерству здравоохранения Курской области (на 01.01.2024 г.)

Кадры	Штат	Занято	амбулаторно		стационарно		Всего	Поликлиника	Стационар
			штат	занято	штат	занято			
Кардиологи	136,75	122,25	37,5	36,75	96,5	83,25	90	29	60
Неврологи	249	211,25	99	96,75	145,25	110,75	176	78	93
Нейрохирурги	34,25	30	2	2	32,25	28	21	-	21
Сердечно-сосудистые хирурги	27	26,5	4,25	4,25	22,75	22,25	17	3	14
Врач рентгеноэндоваскулярной диагностики и лечения	27	26,75	-	-	27	26,75	19	-	19
Анестезиологи-реаниматологи	542,25	402,25	3,5	2,25	486,25	380,5	260	1	241
Врачи ЛФК	30	19	9,75	9,75	18,25	7,75	13	7	5
Логопеды	28,25	22,75	16,5	11,5	10,75	10,75	18	10	8
Психологи	171,5	124,75	115	78	56,5	46,75	102	64	38
Инструкторы по ЛФК	49	27	18,25	14,5	28,75	10,5	22	13	7
Физиотерапевты	60,25	43,75	28,75	27,75	30,25	15,5	37	23	14

По всем указанным специалистам на 01.01.2024 отсутствует 100% укомплектованность (таблица 105). Наибольшая укомплектованность медицинских организаций врачами сердечно-сосудистыми хирургами 98,1% (физическими лицами – 64%), врачами-рентгеноэндоваскулярной диагностики и лечения – 99,1% (физическими лицами – 71%), врачами-кардиологами - 89,4% (физическими лицами – 73,6%); врачами-неврологами 87,6% (физическими лицами – 83,3%); врачами-нейрохирургами – 84,8% (физическими лицами – 70%), логопедами – 80,5%

(физическими лицами – 79%), наименьшая: анестезиологами-реаниматологами – 74,2% (физическими лицами – 64,6%), инструкторами-методистами ЛФК – 55,1% (физическими лицами – 81,5%), физиотерапевтами – 72,6% (физическими лицами – 84,6%), врачами ЛФК – 63,3% (физическими лицами – 68%). За 2023 г. отмечена тенденция к увеличению укомплектованности штатных должностей.

Обеспеченность населения области врачами-кардиологами – 1,15, врачами-неврологами – 1,98, врачами-нейрохирургами – 0,28, сердечно-сосудистыми хирургами – 0,25, рентгеноэндоваскулярными хирургами – 0,25, анестезиологами-реаниматологами – 3,77, врачами ЛФК – 0,18, логопедами – 0,21, психологами – 1,17, инструкторами ЛФК – 0,25, физиотерапевтами – 0,41 на 10 тыс. населения.

Согласно штатному расписанию врачей-терапевтов в медицинских организациях Курской области – 649,75, занятых – 598,5 (92,1%), из них: в поликлинике – 493,0, занятых ставок – 473,75 (96,1%). Укомплектованность физическими лицами в целом – 481 (80,4 %), из них в поликлинике – 382 (80,6%). Штатных должностей: участковых врачей-терапевтов – 421,75, занятых – 406 (96,3%), физических лиц – 332 (81,8%), врачей общей практики – 23, занято 22 (84%), физических лиц – 16 (89,5%). Штатных ставок медицинских сестер врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики – 446,5, занято – 406,5 (91%), физическими лицами – 328 (80,6%). Штатных ставок врачей скорой медицинской помощи – 120,5, занято – 60 (49,8%), физическими лицами – 56 (93,3%). Штатных ставок фельдшеров скорой медицинской помощи – 857,75, занято – 553,25 (64,5 %), физическими лицами – 544 (98,3%).

Не полностью укомплектованы кадрами РСЦ и ПСО. В РСЦ ОБУЗ «КОМКБ» укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов – 100%, врачей-неврологов – 100%, врачей по рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения – 100%, врачей-анестезиологов-реаниматологов – 94,3%, врачей-нейрохирургов – 100%. В РСЦ ОБУЗ «КГКБСМП» укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов – 97,6%, врачей-неврологов – 83,6%, врачей по рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения – 97,3%, врачей-анестезиологов-реаниматологов – 75,4%. ПСО № 3 укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов – 83,9%, врачей-неврологов – 88,5%, врачей-анестезиологов-реаниматологов – 62,7%. В ПСО № 4 укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов – 51,6%, врачей-неврологов – 43,5%, врачей-анестезиологов-реаниматологов – 34,8%. В ПСО № 5 наблюдается дефицит врачей-кардиологов, неврологов. Укомплектованность штатных должностей врачей-кардиологов – 42,9%, врачей-неврологов – 45,8%, врачей-анестезиологов-реаниматологов – 75%.

В ПСО № 6 укомплектованность штатных должностей врачей-неврологов – 38%, в ПСО № 6 – 83,6%, врачей анестезиологов-реаниматологов – 75,4%.

В целях снижения дефицита медицинских работников созданы все базовые условия, в рамках социальной поддержки медицинских работников в регионе реализуются мероприятия: по возмещению процентов по кредитам и займам, полученным на приобретение или строительство жилья в сумме 3,43 млн. рублей; по оплате жилого помещения и коммунальных услуг в сумме 135,19 млн. рублей.

Одним из мероприятий, оказывающих положительное влияние на кадровую ситуацию, привлечение медицинских кадров в центральные районные больницы, является реализация программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер». В 2023 году привлечено в медицинские организации региона, расположенные в сельских населенных пунктах, рабочих поселках, поселках городского типа либо городах с населением до 50 тыс. человек, 34 медицинских работника, в том числе 20 врачей-специалистов и 14 человек среднего медицинского персонала. Также в целях снижения дефицита медицинских работников среднего звена в 2023 году на 10% прием на обучение в Курский базовый медицинский колледж за счет средств областного бюджета.

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

Программа льготного лекарственного обеспечения на территории Курской области реализуется в штатном порядке. Обеспечена доступность получения лекарственных препаратов для всех категорий льготополучателей. Численность льготных категорий граждан, имеющих право на получение льготных лекарственных препаратов за счет средств федерального бюджета, за период с 2019 года по 2023 год значительно снизилась. Доля льготополучателей, сохранивших за собой право на получение набора социальных услуг, на 2023 год составила 20%. Одновременно с этим наблюдается значительный прирост граждан, получающих лекарственные препараты за счет средств областного бюджета, что связано в первую очередь с отказом от набора социальных услуг и, как следствие, – дублированием льготы в рамках постановления Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

Общий объем финансирования, выделенный из областного бюджета на закупку лекарственных препаратов, в 2021 году составил 1,2 млрд. рублей, в 2022 году – 1,1 млрд. рублей. Сумма поступающих бюджетных ассигнований из федерального бюджета на протяжении четырех лет менялась незначительно. Стоит отметить, что объем выделенных средств из областного бюджета увеличился почти в 2 раза за 2 прошедших года.

На закупку лекарственных препаратов в 2023 году из федерального бюджета было выделено 408,4 млн. рублей, из областного бюджета 1 452,9

млн. рублей. По состоянию на 31 декабря 2023 года осуществлен отпуск лекарственных препаратов за счет средств федерального бюджета по 241 610 рецептам для 16 775 пациентов и по 638 845 рецептам для 53 706 пациентов за счет средств областного бюджета. Для обеспечения доступности населению начата реализация лекарственных препаратов на фельдшерско-акушерских пунктах.

Основной объем заявленных медицинскими организациями лекарственных препаратов на протяжении 2 последних лет закупается в 4 квартале предшествующего года, что позволяет бесперебойно обеспечивать льготные категории граждан лекарственными препаратами с января наступающего года.

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.

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

Увеличен процент обеспечения лекарственными препаратами граждан, перенесших острый инфаркт миокарда, ОНМК, операции по поводу сердечно-сосудистых заболеваний на сердце по программе БССЗ для профилактики преждевременной смерти до 93,1% (в 2023 – 92,2%).

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

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

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 выездными 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 22.01.2018 № 36 «Об организации медицинской реабилитации (III этап) пациентов с последствиями заболеваний сердечно-сосудистой системы»;

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 Министра 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 Министра 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 23.05.2019 № 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 12.12.2019 № 774 «О порядке оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом на территории Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 17.12.2019 № 781 «О порядке оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 31.01.2019 № 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 01.12.2020 № 1002 «О координации мер по профилактике, диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний»;

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»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 24.05.2021 № 352 «Об организации школ здоровья в медицинских организациях Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 03.06.2021 № 311 «О проведении научно-практической конференции «Первый образовательный форум Соловьиного края по терапии сердечно-сосудистых заболеваний»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 29.06.2021 № 435 «О внедрении клинических рекомендаций по профилю «кардиология»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 20.09.2021 № 551 «О проведении Школы общества доказательной медицины: «Эффективная защита от инфаркта и инсульта»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 22.09.2021 № 557 «Об утверждении программы «Особенности оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе при остром коронарном синдроме. Тромболитическая терапия при ОКС»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 15.10.2021 № 682;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 05.04.2022 № 224;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 12.05.2022 № 321 «О порядке оказания медицинской помощи больным с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 11.07.2022 № 475 «Об организации диспансерного патруля»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 11.07.2022 № 476 «Об утверждении алгоритма скрининга и маршрутизации пациентов с патологией брахиоцефальных артерий при оказании специализированной медицинской помощи взрослому населению Курской области»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 19.07.2022 № 493 «О внедрении клинических рекомендаций по цереброваскулярным болезням»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 16.09.2022 № 666 «Об организации деятельности дистанционного консультативного центра анестезиологии и реаниматологии для взрослого населения ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 20.09.2022 № 675 «О внесении изменений в приказ комитета здравоохранения Курской области от 17.05.2022 г. №331»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 02.11.2022 № 812 «О внедрении отчетной формы для оценки эффективности диспансерного наблюдения»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 14.11.2022 № 311 «О проведении VIII медицинского Форума «Актуальные вопросы медицины. Соловьиный край»;

приказ Министерства здравоохранения Курской области от 27.02.2023 № 103 «О порядке маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Курской области»;

приказ Министерства здравоохранения Курской области от 21.03.2023 № 173 «Об утверждении перечня медицинских организаций Курской области, имеющих в своем составе региональный сосудистый центр, первичное сосудистое отделение»;

приказ Министерства здравоохранения Курской области от 21.03.2023 № 174 «Об организации системы внедрения и контроля применения клинических рекомендаций в медицинских организациях Курской области»;

приказ Министерства здравоохранения Курской области от 22.03.2023 № 176 «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослым населением в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Курской области».

1.9. Выводы

Таким образом, отмечено снижение показателя смертности населения от БСК в 2023 году на 20,4% по сравнению с 2019 годом (на 1806 чел.), однако значение показателя выше среднероссийского. В 22 из 31 муниципального образования (70,9%) отмечается рост числа умерших от БСК (2021 г. – 45,1%, 2022 г. – 6,5%).

Подавляющее число умерших в амбулаторном звене – пациенты с хроническими формами ИБС и хронической сердечной недостаточностью.

С целью снижения уровня смертности от БСК создан единый дистанционный консультативный центр, обеспечивающий эффективную маршрутизацию больных с острым коронарным синдромом, проводится централизация службы скорой медицинской помощи с созданием единой диспетчерской службы. Проведена централизация службы скорой медицинской помощи путем объединения отделений скорой медицинской помощи центральных районных больниц с ОБУЗ «Курская городская

станция скорой медицинской помощи». Все автомобили скорой медицинской помощи оснащаются системой дистанционной передачи ЭКГ. С целью увеличения догоспитального тромболизиса закуплены и переданы в центральные районные больницы тромболитики.

Существующая система контроля качества оказания медицинской помощи больным с БСК требует усовершенствования, тем более при оказании медицинской помощи в условиях распространения COVID-19. Оптимальным вариантом является внедрение автоматического контроля качества оказания медицинской помощи больным с БСК при введении в работу медицинских организаций электронных медицинских карт пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, электронной карты стационарного больного.

Сроки оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи соответствуют нормативным значениям, установленным территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области. За 2023 год увеличилось число пациентов, направленных на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в федеральные медицинские организации,

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, которое осуществляется в соответствии с планом-графиком и Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н) за счет средств федерального и областного бюджетов. К концу 2024 года планируется достигнуть 100% оснащенности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Укомплектованность медицинских организаций Курской области томографической аппаратурой находится на достаточном уровне, позволяющем решать диагностические задачи любой степени сложности (8-9-е место по Центральному федеральному округу).

За период 2019-2023 гг. приобретены четыре рентгеновских компьютерных томографа, магнитно-резонансный томограф, три ангиографические установки для РСЦ и ПСО, что повысило качество диагностической и лечебной помощи.

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

Программа льготного лекарственного обеспечения на территории Курской области реализуется в штатном порядке. Обеспечена доступность

получения лекарственных препаратов для всех категорий льготополучателей.

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

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

организовать диспансерное наблюдение групп риска, особенно по развитию ОНМК и ОКС (алгоритмы диспансеризации), раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью;

внедрить в работу медицинских организаций региональные регистры (программы мониторинга) пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, обеспечить преемственность амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи пациентам, в том числе медицинской реабилитации;

организовать в Курской области все этапы медицинской реабилитации для больных БСК (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 медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения, в соответствии с порядками, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н, от 15.11.2012 № 928н, а также приказом от 31.06.2020 № 788н;

переоснастить (дооснастить) медицинским оборудованием РСЦ и ПСО в соответствии с региональным проектом «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

организовать кардиологический диспансер на базе областной консультативной поликлиники ОБУЗ «КОМКБ» и межрайонные кардиологические отделения;

организовать сбор достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности, инвалидности и медицинской реабилитации по группе больных БСК (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 БСК в соответствии с клиническими рекомендациями (выполнение критериев качества оказания медицинской помощи);

организовать в медицинских организациях 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 БСК;

привлечь ФГБОУ ВО КГМУ 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 554,8 случаев на 100 тыс. населения к 2030 году, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 15,8 и острого нарушения мозгового кровообращения до 19,2 к концу 2024 года, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к концу 2024 году до 2 260 ед., увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году.

Таблица 109

Показатели реализации региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» за 2019-2024 гг.

№ 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	18,4	17,1	15,8
2.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	19,2	17,9	18,6	17,5	21,1	20,1	19,2
3.	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	705,0	689,9	793,1	765,6	642,4	676,4	554,8
4.	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	49,1	45,6	53,6	42,2	40,6	38,9	37,6
5.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	108,4	100,5	105	93,2	89,5	85,8	83
6.	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения	369,5	0	0	382,6	371,7	360,8	349,9
7.	Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения	239,6	0	0	246	237,2	228,4	219,6
8.	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, находящихся под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов	0	0	0	50	60	70	80

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	с болезнями системы кровообращения, находящихся под диспансерным наблюдением							
9.	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 сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях	0	0	50	80	85	90	90
10.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	975	1 222	1 180	1 625	1831	2045	2 260
11.	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, находящихся под диспансерным наблюдением	3,13	0	0	3,04	2,95	2,86	2,77
12.	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выживших больных, перенесших ОКС, %	21,3	26,7	31,1	35,5	44,4	51,1	60
13.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	54,8	61,5	68,2	74,9	81,6	88,3	95
14.	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоящих под диспансерным наблюдением, %	80,6					80,6	80,6

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 с 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 исполнительного органа Курской области 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 и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1.	Обновление приказа о внедрении и обязательном применении клинических рекомендаций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко - временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	Утвержден приказ о внедрении и обязательном применении клинических рекомендаций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения	Приказ о внедрении и обязательном применении клинических рекомендаций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения; Контроль за направлением больных с хроническими формами ИБС, перенесшими ОКС, с дальнейшим выполнением реваскуляризации при выявлении показаний	Разовое (делимое)
1	2.	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации пациентов с ССЗ	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области; В.П. Михин – профессор ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России; Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов –	Проведены образовательные семинары по изучению клинических рекомендаций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с ССЗ: контроль знаний клинических рекомендаций 4 раза в год при аттестации врачей; при проверках медицинских организаций с высоким уровнем смертности населения, динамикой	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 реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения. Обучено 100% врачей-терапевтов участковых,	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, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главные врачи медицинских организаций	прироста смертности населения	врачей-терапевтов, кардиологов, неврологов, врачей скорой медицинской помощи, лечебной физкультуры, физиотерапевтов, инструкторов-методистов ЛФК, инструкторов ЛФК, логопедов, анестезиологов- реаниматологов Доля отклонений от клинических рекомендаций по данным мониторинга в 2024 г. – не более 5%	
1	3.	Разработка и внедрение в каждой медицинской организации протоколов лечения по профилю ССЗ (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	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области; В.П. Михин – профессор ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России; Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Приказами главных врачей в каждой медицинской организации утверждены протоколы ведения больных с основными ССЗ, включающие мероприятия медицинской реабилитации, и порядок маршрутизации	Утверждены протоколы ведения больных с ССЗ, обуславливающими основной 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 каждой медицинской организации. Разработана маршрутизация больных с ССЗ, обуславливающими основной вклад в смертность населения области, с адаптацией в	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							каждой медицинской организации (приемное отделение, ПРИТ, отделение анестезиологии и реанимации, наблюдение дежурными врачами в выходные и праздничные дни)	
1	4.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Обеспечено достижение указанных показателей в клинических рекомендациях	Разработан и внедрен план мероприятий по обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях	Регулярное (ежегодно)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
1	5.	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области	Четыре отчета о мониторинге в год: целевые значения – 100%	Приказ об утверждении ведомственных проверок медицинских организаций 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 медицинской организации, порядков оказания медицинской помощи	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
1	6.	Организация и проведение мероприятий по обеспечению доли больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ, ПСО или кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ и БРИТ), не менее 95%	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	Доля больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ, ПСО или кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ и БРИТ) не менее 95%	Проводится систематический мониторинг профильности госпитализации больных с ОКС и ОНМК Территориальным ФОМС, Министерством здравоохранения Курской области, региональным сосудистым центром (достижение 95% по ОКС). Ежемесячно составляется отчет о госпитализации больных ОКС и ОНМК в разрезе всех медицинских организаций Курской области и проводится анализ профильности госпитализации. Ежемесячно на совещаниях организаторов здравоохранения разбираются тактические ошибки ведения или маршрутизации пациентов	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
1	7.	Продолжить внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии до 2024 г. для сохранения целевого показателя не менее 5% от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин. в 2023, 2024 гг.	01.05.2024	31.11.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, О.И. Гончарова – начальник управления организации и развития медицинской помощи Министерства здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	Внедрены мероприятия по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин.	Приказ об организации мониторинга выполнения методики тромболитической терапии у больных с 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.	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
1	8	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10-15% у пациентов с геморрагическим инсультом	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Увеличено количество ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10-15% у пациентов с геморрагическим инсультом	Разработан, утвержден и внедрен план мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций. Целевые показатели: 10% у пациентов с геморрагическим инсультом, ангиохирургические операции по тромбэкстракции у 2% пациентов с ишемическим инсультом	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
1.	9.	Мониторинг 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; доля первичного 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	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, А.Г. Королев – главный внештатный специалист нейрохирург, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Достигнуты следующие показатели: проведение реперфузионной терапии – не менее 85% больных с ОКСпST; доля обращений больных ОКС в течение 2 часов от начала болей – не менее 25%	Обеспечено достижение 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 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 с ОБУЗ «ЦОЗМП» - проведение мероприятий по повышению санитарной грамотности населения	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
1	10.	Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации 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	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист-кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Организация мониторинга показателей (направление на КАГ, доля КАГ, ЧКВ и КШ) с принятием управленческих решений на базе информационных ресурсов ОБУЗ «МИАЦ». Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях – 2 260 ед.	Проучено на циклах усовершенствования в 2024 г. – не менее 50% врачей-кардиологов, 85% - врачей-анестезиологов-реаниматологов. Проведение обучающих семинаров с целью повышения компетенции 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 Министра 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 (ОКСбпST), и маршрутизации указанной категории больных.	Регулярное (ежеквартальное)
1	11.	Разработка и внедрение плана мероприятий по	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий	Доля пациентов, которым осуществляются	Разработан и внедрен план мероприятий по включению пациентов в	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		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 55% пациентов от числа поступивших при ОНМК			обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	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	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; внедрение не менее одного метода диагностики и лечения в регионе	
1	12.	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главный внештатный специалист по	Всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии; 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний	Проведение оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в 100%	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций			
1	13.	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	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 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 65% без замечаний	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	Регулярное (ежеквартальное)
1	14.	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, А.Е. Бирюков –	Наличие в историях болезни: в бланке первичного осмотра, выписном эпикризе и направлении на медицинскую реабилитацию на 2-й и 3-й этапы оценки пациентов по ШРМ; 1 раз в квартал выборка	Наличие в историях болезни: в бланке первичного осмотра, выписном эпикризе и направлении на медицинскую реабилитацию на 2-й и 3-й этапы оценки пациентов по ШРМ в 100% случаев	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ)			главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	100 карт – не менее 80% без замечаний		
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	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	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 ШИМР 4-6 баллов; 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний	Осуществление направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 4-6 баллов	Регулярное (ежеквартальное)
1	16.	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности	Не менее 45% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для	Осуществление направлений на третий этап медицинской реабилитации пациентов,	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС			заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог; А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	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 направляются на третий этап 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	закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 2-3 балла	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
1	17.	Дополнительные мероприятия, направленные на обеспечение оценки показаний к реваскуляризации 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	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи (рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях)	Обеспечена оценка показаний к реваскуляризации 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	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
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 соответствия критериям оценки качества	01.05.2024	01.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, А.Г. Королев – главный внештатный специалист нейрохирург, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Обеспечено выполнение критериев качества оказания медицинской помощи	Приказ Министра 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, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения)	Регулярное (ежегодное)
2	2.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития	01.06.2023	31.12.2023	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный	Снижение смертности населения от БСК: ежемесячный анализ выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ (мониторинг по медицинским организациям выявления 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	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценке и анализе результатов деятельности, реализации механизма стимулирования к качественному, добросовестному исполнению федерального проекта			специалист кардиолог, А.Г. Королев – главный внештатный специалист нейрохирург, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	факторов риска развития ХНИЗ, проверка не менее 40 медицинских карт пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях)	ОНМК, операций на сердце и сосудах, с 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, от болезней системы кровообращения. Включение показателей результативности работы медицинских организаций в положение об оплате труда главных врачей при начислении стимулирующих выплат	
2	3.	Разбор запущенных случаев ССЗ на экспертном совете Министра здравоохранения Курской области с формированием заключения и последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть (ежемесячно)	01.06.2023	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Е.В. Агаркова – временно исполняющий обязанности заместителя	Проводится разбор запущенных случаев ССЗ на экспертном совете Министра здравоохранения Курской области с формированием заключения и последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть (ежемесячно)	В каждой медицинской организации создана комиссия по анализу дефектов оказания помощи больным ССЗ и случаев смерти от инфаркта миокарда (включая досрочную летальность), ОНМК и ССЗ (комиссия 1-го уровня). При РСЦ создана комиссия 2-го уровня по анализу дефектов оказания помощи больным ССЗ и в случае	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков - главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов - главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи		смерти от инфаркта миокарда (включая досуточную летальность), острого нарушения мозгового кровообращения, от ССЗ. Приказом министра здравоохранения Курской области создана комиссия по разбору дефектов оказания помощи больным ССЗ и случаев смерти от ССЗ (комиссия 3-го 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	01.01.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Ведутся регистры больных, перенесших ОКС, ОНМК, ЧКВ, ФП, РЧА, ХСН	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 ОНМК, ИМ, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний	Регулярно (ежемесячно)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
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	01.01.2024	31.12.2024	Д.В. Сергиенко – первый временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Ведутся регистры больных 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)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
2	6.	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	01.01.2024	01.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог	Разработка системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий Поэтапное внедрение системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий – 70% медицинских организаций Внедрена система внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
2	7.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	01.06.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, Д.В. Сергиенко – первый временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области	Не мене 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 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	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				
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 СН или декомпенсации ХСН)	01.06.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог	Введен в работу медицинских организаций код ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу. Разработан КСГ совместно с ТФОМС для оплаты случаев оказания помощи с кодом I50, организован учет пациентов с кодом I50 ОБУЗ «МИАЦ». Организован контроль кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания	Приказ министра здравоохранения Курской области о кодировании ХСН (I50) в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсации ХСН) и предоставление в ОБУЗ «МИАЦ». Проведение обучения организаторов здравоохранения.	Регулярное (ежеквартальное)
2	9.	Разработка	01.06.2024	31.12.2024	П.О. Алименко –	Исключена	Разработка мероприятий	Регулярное

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара			временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Д.В. Сергиенко – первый временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	необоснованная и непрофильная госпитализация и обеспечено эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара	по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара	(ежеквартальное)
2	10.	Организация контроля обеспеченности лекарственными средствами граждан с сердечно-сосудистыми заболеваниями, имеющих право на меры социальной поддержки	01.06.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, Н.Н. Курбаков – главный внештатный	Все граждане с сердечно-сосудистыми заболеваниями, имеющие право на меры социальной поддержки, обеспечены лекарственными средствами	Организован контроль обеспеченности лекарственными средствами граждан с сердечно-сосудистыми заболеваниями, имеющими 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				
					специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций			
2	11.	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.06.2024	01.06.2024	Д.В. Сергиенко – первый временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области	Создан регистр ССЗ, проведено обучение ведению регистра 100% медицинских работников, обеспечен контроль за 100% внесением данных	Оценка соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	
4.1.3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	1.	Расширение охвата/улучшение качества оказания помощи по отказу от табака	01.06.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Увеличено количество населения, отказавшегося от употребления табака (2024 г. на 15%); повышено качество оказания помощи населению в отказе от употребления табака	Информирование через электронные ресурсы (сайты медицинских организаций) учебных заведений о факторах риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и обязательном прохождении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения. 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	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							здоровья всех стационарных отделений введены темы по профилактике табакокурения. Изготовление и распространение среди пациентов памяток о вреде курения	
3	2.	Организация приоритетной работы с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфарктов миокарда, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти	01.06.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные врачи медицинских организаций	Организована приоритетная работа с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфарктов миокарда, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти	Подготовлена приказы министра 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), а также об организации школ с лицами, родственники которых имели БСК (утверждение единой программы обучения лиц, родственники которых имели БСК, на амбулаторном и стационарном этапах обеспечение информационными	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							материалами, тестирование на знание материала). 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 работы)	
3	3.	Информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и мест подачи информации	01.06.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, Н.Н. Курбаков – главный внештатный	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	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций		здорового питания	
3	4.	Улучшение качества выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий)	01.06.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные врачи медицинских организаций	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. Подготовка и направление в пресс-службу Губернатора Курской области пресс-релизов о проведении массовых мероприятий	Регулярное (ежеквартальное)
3	5.	Пропаганда культа здоровья как фундаментальной	01.06.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий	Проведена пропаганда культа здоровья как фундаментальной	Разработка социальной телерекламы, направленной на	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций			обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, А.М. Итинсон – главный внештатный специалист эндокринолог, главные врачи медицинских организаций	ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	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	01.06.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные внештатные	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				
					специалисты, главные врачи медицинских организаций			
3	7.	Ограничение времени и локаций продажи алкоголя и табака, с указанием способов межведомственного взаимодействия	01.06.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные внештатные специалисты, главные врачи медицинских организаций	Ограничено время и локации 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				
3	8.	Ограничение продажи продуктов и напитков, содержащих повышенное количество трансжиров, насыщенных жиров и сахара с указанием способов межведомственного взаимодействия	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные внештатные специалисты, главные врачи медицинских организаций	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				
3	9.	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные внештатные специалисты, главные врачи медицинских организаций	Проведен анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и сделано заключение целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра	Проведение анализа эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
4.1.4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	1.	Продолжение внедрения 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	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные внештатные специалисты, главные врачи медицинских организаций	Продолжен ежемесячный мониторинг и анализ выявления факторов риска развития ССЗ в разрезе муниципальных образований Проведено 100% обучение больных, имеющих риск развития ОКС и ОНМК, алгоритму оказания самопомощи и своевременному обращению за медицинской помощью	Проведено обучение врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по раннему выявлению больных с ОКС и ОНМК, групп риска развития ССЗ неблагоприятного исхода, коррекции основных факторов развития ССЗ, алгоритму оказания медицинской помощи больным ОКС и ОНМК, маршрутизации больных с ОКС, ОНМК, ХСН и др. Проведено обучение больных, имеющих риск развития ОКС и ОНМК, алгоритму оказания самопомощи и своевременному обращению за медицинской помощью. Организовано раннее выявление больных с признаками ОКС и ОНМК и направление их в РСЦ и ПСО	Регулярно (ежегодно)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
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	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные внештатные специалисты, главные врачи медицинских организаций	Отчет о проведении профилактики ССЗ в группах повышенного риска в 2024 г.	Проведение анкетирования населения с целью выявления групп повышенного риска при проведении профилактических осмотров и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики.	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
4	3.	Просветительская и воспитательная работа среди населения при активном использовании СМИ в пропаганде здорового образа жизни: разработка лекторских программ по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях	01.05.2024	31.12.2024	Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Отчет о проведенной просветительской и воспитательной работе в 2024 году	Публикация в печатных СМИ и интернет-изданиях статей по формированию у населения мотивации к ведению здорового образа жизни (в т.ч. на сайтах медицинских организаций). Проведены лекции и круглые столы по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целевых аудиториях	Регулярное (ежеквартальное)
4	4.	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения области,	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских	Разработаны мероприятия по межведомственному 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	Проведение пресс-конференций с участием ведущих специалистов Министра здравоохранения. Проведение медицинскими организациями совместно с учреждениями социального обеспечения декады, посвященной Дню пожилого человека, (ежегодно в октябре). Проведение занятий и мастер-классов в Университетах пожилого человека. Реализация областной молодежной антикризисной акции	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		ответственного отношения граждан к своему здоровью			организаций		«Твой выбор – твоя жизнь!» совместно с Министерством внутренней и молодежной политики Курской области (по отдельному плану)	
4	5.	Разработка и внедрение программ обучения 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,	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области	Отчет о проведении школы здоровья по профилактике ССЗ в 2024 году	Разработка и внедрение программ обучения 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	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		отделений и центров медицинской профилактики, расширение их сети						
4	6.	Размещение объявлений в медицинских организациях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.01.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине	Отчет о мерах по информированию граждан о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров в 2024 году	Размещение объявлений в медицинских организациях о возможности пройти диспансеризацию другие виды профилактических осмотров	Регулярно (ежеквартально)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
4	7.	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы отделений профилактики, непрерывное образование медицинских работников	01.06.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине	Профилактическими мероприятиями и диспансеризацией охвачено 90% 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				
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	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные врачи медицинских организаций	Отчет по результатам анализа сведений учетно-отчетной формы Паспорта врачебного участка «терапевтического» за 2024 год	Проведена актуализация паспортов участков	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
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	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, главные внештатные специалисты, главные врачи медицинских организаций	Ежемесячный мониторинг перечня показателей результативности в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития ССЗ в разрезе муниципалитетов (отчеты)	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 медицинских организаций, в систему стимулирования к качественному, добросовестному исполнению федерального проекта, индикаторные показатели применены при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях	Регулярно (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
4	10.	Информирование по средствам массовой информации, и пропаганда прохождения диспансеризации среди населения, возраст которого делится в данном году на три	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра 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 в транспорте. Размещение на сайтах медицинских организаций информации о факторах риска развития ССЗ и мотивирование граждан к раннему их выявлению при диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах	Регулярно (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
4	11.	Расширение в районных и городских поликлиниках и областной консультативно-диагностической поликлинике, клиничко-диагностических центрах 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 тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	01.06.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи медицинских организаций	Организована в районных и городских поликлиниках оценка предтестовой вероятности в диагностике ИБС в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекция лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства Организован мониторинг проведения оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС В областной консультативно-диагностической поликлинике организовано применение визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография) в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекция лечения и направления на хирургические вмешательства	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, коррекция лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
4	12.	Обеспечение лечащим врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, своевременного направления пациентов на 2-й или 3-й этап медицинской реабилитации в соответствии с установленной в субъекте Российской Федерации маршрутизацией	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог	Все пациенты, нуждающиеся в медицинской реабилитации и имеющие реабилитационный потенциал, при обращении к врачу медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, могут получить направление в отделения медицинской реабилитации 2-го и 3-го этапов с учетом тяжести состояния по ШМР. Всем пациентам, получившим рекомендации по мероприятиям медицинской реабилитации при проведении 1-го, 2-го и 3-го этапов медицинской реабилитации, реализуются мероприятия данных рекомендаций	Своевременное направление пациентов на медицинскую реабилитацию врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, выполнение рекомендаций данных пациентам по итогам ранее проведенной медицинской реабилитации на 1-м, 2-м и 3-м этапах	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
4	13.	Повышение квалификации медицинских специалистов в области первичной профилактики ССЗ. Внедрение блока первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов медицинских колледжей, профильных ВУЗов, продолжение совершенствования учебных программ в этом направлении	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, Е.В. Романова - главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главные врачи медицинских организаций	Внедрен блок первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов медицинских колледжей, профильных ВУЗов	Ежегодно проводятся семинары, научно-практические конференции по первичной профилактике ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
4	14	Регулярное проведение тематических акций, направленных как на пропаганду здорового образа жизни, так и на раннее выявление факторов риска развития ССЗ	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по медицинской профилактике, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главные врачи медицинских организаций	Отчет за 2024 год о проведенных акциях, приуроченных к международному дню отказа от курения (каждый четверг ноября), всемирному дню борьбы с курением (31 мая), Всемирному дню сердца (29 сентября), Всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября) и др.	Регулярно проводятся тематические акции, направленные 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				
4	15	Разработка и реализация лекторских программ мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактики ССЗ в целях образования и обучения не только медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, Е.В. Романова - главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главные врачи медицинских организаций	Отчет о проведенных лекциях в 2024 году	Разработаны и реализованы лекторские программы мероприятий в целевых аудиториях и проекты по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактики 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				
4	16.	Продолжение внедрения программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем	01.05.2024	31.12.2024	Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Отчет о реализации программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем в 2024 году	Снижение смертности от БСК	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
4.1.5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	1.	Организованы кабинеты ХСН	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, Л.Ф. Уварова - главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи медицинских организаций	В 2024 г. организовано 2 кабинета ХСН	Организованы кабинеты ХСН	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
5	2	Разбор сложных случаев ССЗ на экспертном совете Министра здравоохранения Курской области с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, Л.Ф. Уварова - главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи медицинских организаций	Отчет о количестве проведенных разборов сложных случаев ССЗ на экспертном совете Министра здравоохранения в 2024 г. (не менее 20)	Организовано проведение 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				
5	3.	Усиление 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	01.05.2023	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Отчет о проведенных мероприятиях по обеспечению контроля за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ в 2024 г.	Организованы мероприятия по обеспечению контроля за диспансерным наблюдением и льготным лекарственным обеспечением пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка 40%, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний; Доля пациентов с артериальной гипертонией с достигнутым целевым значением артериального давления в 2024 г. – не менее 70%; доля пациентов с ИБС с достигнутым целевым	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							значением холестерина ЛПНП в 2024 г. – не менее 70%; доля пациентов с ИБС с оптимальной ЧСС, 2024 г. – не менее 70%	
5	4.	Повышение компетенции специалистов, (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, специалистов реабилитационных команд и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Повышена компетенция 100% специалистов, задействованных в реализации программы	Повышена компетенция специалистов (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	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
5	5.	Для повышения эффективности использования современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике продолжить обучение (стажировку) медицинского персонала, участвующего в применении данных методов профилактики, на базе НМИЦ и вузов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь – нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании образовательных программ	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков - главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Проведено обучение 90 % медицинского персонала, участвующего в оказании высокотехнологичных методов диагностики и лечения	Проводится обучение (стажировка) медицинского персонала, участвующего в оказании высокотехнологичных методов диагностики и лечения для вторичной профилактики, на базе НМИЦ и ВУЗов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь – нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании образовательных программ)	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
5	6.	Региональные образовательные семинары для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе в рамках выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков — главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Отчет о проведенных образовательных региональных семинарах по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь, в 2024 году	Регулярно проводятся образовательные региональные образовательные семинары для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе в рамках выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
5	7.	Повышение компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгеноэндоваскулярных хирургов и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов	01.05.2024	31.12.2024	Алименко П.О. - временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Повышена компетенция 100% специалистов, задействованных в реализации программы	Повышена компетенция врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгеноэндоваскулярных хирургов и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально-технического оснащения	Регулярное (ежегодное)
4.1.6. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	1.	Разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов ключевых групп сердечно-	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков –	Повышено качество диспансерного наблюдения и увеличен охват пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, составляющих наибольший процент в	Разработаны мероприятия по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, составляющих наибольший процент в	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		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			главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	случаях заболеваемости и смертности от ССЗ с выделением лиц, перенесших COVID-19. Обеспечен охват диспансерным наблюдением не менее 95% пациентов с БСК	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 высокотехнологичная помощь, независимо от места ее оказания, с выделением лиц, перенесших COVID-19. Создание системы преемственности между стационарным и амбулаторным звеньями (информирование медицинских организаций, оказывающих амбулаторную помощь, о выписке пациентов из стационара, сроках постановки на диспансерное наблюдение; отчет о постановке на диспансерное наблюдение). Организованы и ведутся регистры больных, перенесших ОКС, в т. ч. инфаркт миокарда, ОНМК,	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							<p>ЧКВ, ФП, ХСН (с включением в регистр показателей диспансерного наблюдения). Утверждены критерии 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 каждой медицинской организации: число обострений заболевания у каждого пациента с ССЗ, приводящего к госпитализации, обращению за СМП, развитию осложнений, причин, приводящих к обострению заболевания, с принятием управленческих решений</p>	
6	2.	Разработка и внедрение мер по постановке на диспансерное	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности	Внедрены мероприятия по постановке на диспансерное наблюдение пациентов,	Внедрены мероприятия по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ			заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и Брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов и т.д.). Создание регистров больных, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ, проведение обучения больных и их родственников.	высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аорто-коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов и т.д.): создание регистров больных, обучение больных и их родственников в школах, организация системы преемственности между стационарным и амбулаторным звеньями (приглашение пациента в поликлинику)	
6	3	Проведение диспансерного наблюдения в соответствии с действующим Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный	Проведение диспансерного наблюдения в соответствии с действующим Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми	Обеспечено проведение диспансерного наблюдения в соответствии с действующим Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций			
6	4	Доля медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению совместно с ТФОМС 2024 г. – 100%	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Все медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, провели своевременную актуализацию списков лиц с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению совместно с ТФОМС 2024 г.	В 2024 г. 100% медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, проводят своевременную актуализацию списков лиц с БСК, подлежащих диспансерному наблюдению совместно с ТФОМС	Регулярное (ежегодное)
6	4	Доля, медицинских организаций, осуществляющих активный вызов пациентам на прием по диспансерному наблюдению по заранее спланированному графику 2024 г. – 100%	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Все медицинские организации, осуществляют активный вызов пациентов на прием по диспансерному наблюдению по заранее спланированному графику	В 2024 г. 100% медицинских организаций, осуществляющих активный вызов пациентов на прием по диспансерному наблюдению по заранее спланированному графику	Регулярное (ежегодное)
6	5	Применение	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко –	Все мобильные	100% мобильных	Регулярное

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		мобильных медицинских бригад, оснащенных передвижными медицинскими комплексами для проведения диспансеризации 2024 г. – 100%			временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	медицинские бригады, оснащенные передвижными медицинскими комплексами, проводят диспансеризацию	медицинских бригад, оснащенных передвижными медицинскими комплексами, проводят диспансеризацию в 2024 г.	(ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
6	6	Охват пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, очень высокого риска сердечно-сосудистых заболеваний не менее 95% в 2024 г.	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Охвачены пациенты, находящиеся под диспансерным наблюдением, очень высокого риска сердечно-сосудистых заболеваний не менее 95% в 2024 г.	95% пациентов очень высокого риска сердечно-сосудистых заболеваний находятся под диспансерным наблюдением в 2024 г.	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
6	7.	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	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Созданы специализированные программы ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (программы для больных хронической сердечной недостаточностью). Организованы специализированные структурные подразделения медицинских организаций, осуществляющих мониторинг пациентов, в каждом из которых проведена школа для больных ХСН и их родственников. Создан регистр больных ХСН	Организованы в каждой медицинской организации школы больных ХСН 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. Организован регистр больных ХСН (включая критерии эффективности диспансерного наблюдения). Разработан программный комплекс для дистанционного мониторинга пациентов с тяжелыми формами ХСН	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
6	8.	Развитие программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Д.В. Сергиенко – первый временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист	Отчет по результатам мониторинга обеспечения лекарственными препаратами пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства, за 2024 год	Организация мониторинга обеспечения лекарственными препаратами пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства	Регулярное (ежегодное)
			01.05.2024	31.12.2024	кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Создание регистра пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства, с мониторингом обеспечения лекарственными препаратами и диспансерного наблюдения	Организация регистра пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства, с мониторингом обеспечения лекарственными препаратами и диспансерного наблюдения	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
4.1.7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	1.	Анализ и внесение изменений в маршрутизацию пациентов с ССЗ (особенно с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом) в медицинские организации области с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений с целью достижения показателей проекта	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, К.В. Хрусов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярным болезням; главные врачи медицинских организаций	Внесены изменения в маршрутизацию пациентов с ССЗ (особенно с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом) в медицинские организации области с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений с целью достижения показателей проекта	Организованы медицинские округа, объединяющие несколько районов, для оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Подписан приказ Министра здравоохранения Курской области об организации медицинских округов. Создан единый приказ о маршрутизации пациентов 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 медицинскими организациями по маршрутизации пациентов 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	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							<p>стационара. Подписан приказ Министра здравоохранения Курской области о мониторинге соблюдения маршрутизации пациентов с экстренной патологией для г. Курска и Курской области, включая пациентов с ССЗ, с обеспечением первоочередной транспортировки больных ОКС и ОНМК с предвари- тельным информированием принимающего стационара. Реорганизованы приемные отделения в структуре медицинских организаций 2-го уровня (медицинские округа) и 3- го уровня (ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница») в стационарные отделения скорой медицинской помощи</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
7	2.	Усовершенствование организации службы скорой медицинской помощи на территории области, с учетом создания 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 профильные медицинские организации, минуя промежуточную госпитализацию, с приоритетным выездом бригад скорой медицинской помощи к больным с ОКС	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	100 % фельдшеров обучены в 2024 г. Обеспечение приоритетного выезда бригад скорой медицинской помощи к больным с ОКС	Проведение обучения диспетчеров скорой медицинской помощи в 2024 г. не менее 100%.	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
7	3.	Принятие мер для укомплектования бригад СМП врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	01.5.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Бригады СМП укомплектованы врачом и фельдшером или двумя фельдшерами на 95%	Организовано целевое обучение среднего медицинского персонала с целью последующего трудоустройства в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Курской области. Обеспечено 95-100% укомплектованности врачом и фельдшером или двумя фельдшерами бригад СМП	Регулярное (ежеквартальное)
			01.05.2024	31.12.2024		Специализированное обучение по расшифровке ЭКГ 100% сотрудников бригад СМП	Квалифицированная расшифровка электрокардиограммы (ЭКГ), сделанной при обслуживании вызовов бригадами СМП	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
7	4.	Внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе	01.5.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Достигнуты целевые показатели: 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% (фарма-коинвазивная тактика)	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 тромболизису. Достигнута 100-процентная укомплектованность бригад СМП портативными аппаратами для записи и дистанционной передачи ЭКГ с возможностью консультации. Организована 100-процентная дистанционная передача ЭКГ медицинскими работниками бригад СМП в диагностический консультативный пункт.	Регулярное (ежеквартальное)

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; обеспечение 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 миокарда	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Обеспечен приоритетный выезд СМП при ОНМК, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечено обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инсульта; обеспечен приоритетный выезд СМП при ОКС, первоочередная транспортировка с предварительным информированием принимающего стационара; обеспечено обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта	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 исхода	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		(острого коронарного синдрома)						
4.1.8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	1.	Составление и реализация плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, необходимых для достижения целевых показателей	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, О.И. Гончарова – начальник управления организации и развития медицинской помощи Министерства здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Количество проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС достигло в 2022 г. 44,4%, в 2023 г. – 51,1%, в 2024 г. – 60% к общему числу выбывших больных с ОКС.	Подписан приказ Министра здравоохранения Курской области об утверждении плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и ОНМК: обеспечение отделений рентгенохирургических методов диагностики и лечения расходным материалом, организация ежемесячного мониторинга выполнения целевых показателей с принятием управленческих решений; а также приказа Министра здравоохранения Курской области о порядке направления пациентов на плановую коронароангиографию (показания, сроки направления). Организация кардиологического диспансера на базе областной консультативной	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							поликлиники. Внедряются современные методы лечения больных с осложненными формами ОКС (баллонная аортальная контрпульсация, современная ИВЛ, ЭКМО). Созданы противошоковые центры при РСЦ и ПСО	
8	2.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда, перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией - не менее 95%	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области,, главные врачи медицинских организаций	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией не менее 95%	Внесены изменения в приказ Министра здравоохранения Курской области «О маршрутизации больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда, перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией, хроническими и пароксизмальными нарушениями ритма сердца в кардиологические отделения с ПРИТ». Разработан и введен в действие региональный план профилактики внезапной смерти у больных с хроническими формами БСК с высоким риском фатальных осложнений. Проведено обучение заместителей главных	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							врачей по медицинской части, заведующих поликлиниками по маршрутизации больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией в кардиологические отделения с ПРИТ.	
8	3.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма и электростимуляции больных со сложными нарушениями ритма не менее 95%. Организация сотрудничества с НМИЦ с целью отбора больных для оказания ВМП	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма и электростимуляции больных со сложными нарушениями ритма не менее 95%	Подписан приказ Министра здравоохранения Курской области о маршрутизации больных со сложными нарушениями ритма. Проведено обучение заместителей главных врачей по медицинской части, заведующих поликлиниками по маршрутизации больных со сложными нарушениями ритма, на основе проведенного анализа выявлены причины нарушения маршрутизации (на совещаниях организаторов здравоохранения – ежеквартально). Проведено обучение врачей-терапевтов участковых, кардиологов,	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							врачей общей практики по маршрутизации больных со сложными нарушениями ритма. Ежегодно на базе ОБУЗ «ОДКБ» и ОБУЗ «КОМКБ» осуществляется выездной прием кардиохирургов из федеральных медицинских организаций с целью отбора пациентов для оперативного лечения по 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»	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи МО	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				
8	5.	1) Проведение медицинскими организациями Курской области консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий с профильными НМИЦ	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Отчет о проведенных консультациях/консилиумах с применением телемедицинских технологий с профильными НМИЦ в 2024 году	Организовано в постоянном режиме проведение консультаций/консилиумов в медицинских организациях области с применением телемедицинских технологий с профильными НМИЦ	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
8	6.	Направление на консультацию больных или их документов в федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярным заболеваниям, главные врачи медицинских организаций	Отчет о количестве больных или их документов, направленных на консультацию в 2024 году	Разработаны и утверждены показания для направления на консультацию больных или их документов в Федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии Российской Федерации	Регулярное (ежеквартальное)
8	7.	Организация и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО из перечня медицинских организаций, оснащаемых в	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист	Обеспечена реализация мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО из перечня медицинских организаций, оснащаемых в рамках федерального проекта, включая мероприятия	Организована и обеспечена реализация мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО из перечня медицинских организаций, оснащаемых в рамках федерального проекта, включая мероприятия по	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		рамках федерального проекта, в том числе РСЦ ультразвуковым аппаратом для проведения стресс-эхокардиографии, 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 законодательством Российской Федерации			кардиолог, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярным заболеваниям, главные врачи медицинских организаций	по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации	подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского 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, рентгеноваскулярной диагностики и лечения	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный	На базе ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России созданы кафедры сердечно-сосудистой хирургии, рентгеноваскулярной диагностики и лечения	Создание на базе ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России кафедры сердечно-сосудистой хирургии, рентгеноваскулярной диагностики и лечения	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					специалист кардиолог, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярным заболеваниям, главные врачи медицинских организаций			
8	9	Обеспечено увеличение количества ренгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС для достижения целевых показателей	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярным заболеваниям, главные врачи медицинских организаций	Обеспечено увеличение количества ренгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС для достижения целевых показателей	Включение в приказ Министрства здравоохранения Курской области по маршрутизации больных с ОКС медицинских организаций, имеющих в своей структуре отделения рентгеноэндоваскулярной диагностики и лечения	Регулярное (ежегодное)
4.1.9. Медицинская реабилитация	1.	Проведение анализа реабилитационной базы Курской области и возможности	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности	Представление в Министерство здравоохранения Курской области отчета по итогам	Проведен анализ реабилитационной базы и коечного фонда по медицинской реабилитации в Курской	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с целью реализации Порядка организации медицинской реабилитации			заместителя министра здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главный внештатный специалист невролог	проведенного анализа	области, а также возможности территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	
9	2.	Обеспечение выполнения требований порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больным с острым нарушением мозгового кровообращения. Актуализация нормативно-правовых актов, Регламентирующих организацию медицинской реабилитации в регионе в	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Е.В. Романова - главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главный внештатный	Актуализированы нормативные правовые акты, регламентирующие организацию медицинской реабилитации взрослых с учетом положений Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н	На территории региона обеспечено выполнение требований порядков оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больным с острым нарушением мозгового кровообращения и Порядка организации медицинской реабилитации взрослых	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		соответствии с рекомендациями Минздрава России от 04.03.2021 № 17-5/и/2-3265 по реализации Порядка организации медицинской реабилитации взрослых			специалист невролог			
9	3.	Открытие отделений ранней реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю	01.5.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области	Открыто 12 отделений ранней реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю	Открыты отделения ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю	Регулярное (ежегодное)
9	4.	Перераспределение коечного фонда для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентам с ССЗ на всех этапах, развитие медицинской реабилитации на	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Е.В. Романова - главный внештатный специалист	С учетом анализа потребности в проведении реабилитации в каждой медицинской зоне региона проводится перераспределение коечного фонда для реализации всех этапов реабилитации пациентов с ССЗ: открыты 6 отделений	На основе анализа функциональных исходов при оказании СМП и ВМП пациентам с ССЗ с использованием шкалы реабилитационной маршрутизации (далее – ШМР), анализа перспектив изменения маршрутизации перераспределен коечный фонд региона для реализации всех этапов	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		амбулаторном этапе			по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	медицинской реабилитации 2 этапа и 5 отделений медицинской реабилитации на амбулаторном этапе	реабилитации пациентов с ССЗ	
9	5.	Обеспечение использования Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) как основы реабилитационного процесса	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Е.В. Романова - главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	Специалисты МДРК в своей работе используют МКФ как основу реабилитационного процесса	МКФ внедрена в практику в отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций	Регулярное (ежеквартальное)
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	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Е.В. Романова - главный внештатный специалист по медицинской реабилитации,	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	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)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		требованиями нормативных документов по медицинской реабилитации			главные врачи медицинских организаций			
9	7.	Использование ресурсов федеральных медицинских организаций и ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России, в том числе путем проведения консультаций/консилиумов и участия в научно-практических мероприятиях с применением телемедицинских технологий	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Е.В. Романова - главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	Количество проведенных телемедицинских консультаций/ консилиумов по медицинской реабилитации с участием медицинских организаций субъекта, а также ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России; количество проведенных научно-практических мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе с применением телемедицинских технологий, с участием ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России за год	Проведение консультаций/консилиумов с участием медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию, в том числе с участием ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России. Совместно ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России и профильными медицинскими организациями субъекта (и/или их структурными подразделениями) реализуется план научно-практических мероприятий (ведется анализ клинических случаев, методик работы на реабилитационном оборудовании в соответствии с рекомендациями Союза реабилитологов России, включая правила безопасного трансфера, позиционирование пациентов, нутритивную поддержку и пр.)	Регулярное (ежегодное)
9	8.	Реализация мероприятий по	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно	Оснащены/переснащены	Выделено финансирование и организовано	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		оснащению и дооснащению оборудованием по РСЦ и ПСО отделений медицинской реабилитации медицинских организаций, включенных в приказ о маршрутизации в процессе медицинской реабилитации			исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Е.В. Романова - главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	оборудованием по медицинской реабилитации отделения медицинской реабилитации медицинских организаций, включенных в приказ о маршрутизации в процессе медицинской реабилитации, включая РСЦ и ПСО	оснащение/дооснащение медицинских организаций медицинским оборудованием в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых согласно плану мероприятий Министра здравоохранения Курской области по оснащению/переоснащению на 2021-2024 гг.	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
9	9.	Обеспечение направления пациентов на медицинскую реабилитацию и проведение мероприятий по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях пациентам с учетом оценки тяжести их состояния по ШМР и с соблюдением этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Е.В. Романова - главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	Не менее чем 70% для пациентов, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее чем 60% для пациентов, перенесших ОНМК соответственно, осуществляются мероприятия по медицинской реабилитации 2 и/или 3-го этапов	На территории региона осуществляется оказание всех трех этапов медицинской реабилитации пациентов с ССЗ, в том числе с использованием ресурсов федеральных и национальных исследовательских медицинских центров по медицинской реабилитации и профильных медицинских организаций других субъектов Российской Федерации: внедрены механизмы контроля соблюдения этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
9	10.	Обеспечение своевременного направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Е.В. Романова - главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	Наличие алгоритма направления пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, при отсутствии реабилитационного потенциала для оказания паллиативной медицинской помощи; наличие алгоритма маршрутизации пациентов, перенесших ОКС и ОНМК, для оказания медицинской помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения	Своевременное направление пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-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				
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 кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	01.05.2024	31.12.2024	Письменная Е.В. – временно исполняющий обязанности министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Штатное расписание согласовано, медицинские организации обеспечены кадрами на 90%	Согласование штатных расписаний, уменьшена потребность в медицинских кадрах за счет формирования контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ.	Регулярное (ежегодное)
10	2.	Разработка и реализация совместно с профильными НМИЦ планов проведения образовательных мероприятий	01.05.2024	31.12.2024	П.В. Калущкий – временно исполняющий обязанности первого заместителя министра здравоохранения Курской области,	Реализован совместно с профильными НМИЦ план проведения образовательных мероприятий (стажировка на рабочем месте, показательные операции, повышение	Разработка и реализация совместно с профильными НМИЦ планов проведения образовательных мероприятий (стажировка на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации,	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		(стажировка на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ Курской области, с участием ФГБУ ВО КГМУ Минздрава России			главные врачи медицинских организаций	квалификации, семинары с использованием дистанционных технологий и др.), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ Курской области, с участием ФГБУ ВО КГМУ Минздрава России	семинары с использованием дистанционных технологий и др.), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, с участием ФГБУ ВО КГМУ Минздрава России. Подписан приказ Министерства здравоохранения Курской области о расчете прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Курской области. Опубликована в электронном виде с использованием автоматизированной системы Минздрава России информация о планируемых ежегодно объемах подготовки специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
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 эргореабилитации, медицинская сестра по медицинской реабилитации, кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог)	01.05.2024	31.12.2024	П.А. Калущкий – временно исполняющий обязанности первого заместителя министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Скорректировано штатное расписание отделений медицинской реабилитации. Ежегодно подготовлено не менее 9 специалистов МДРК, в том числе врачей по физической и реабилитационной медицине – 1 чел.; 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.	Обеспечена подготовка необходимого числа специалистов МДРК в регионе с учетом числа отделений медицинской реабилитации на каждом из 3-х этапов	Регулярное (ежегодное)
10	4.	Разработка и реализация плана мероприятий для осуществления мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании	01.05.2024	31.12.2024	П.В. Калущкий – временно исполняющий обязанности первого заместителя министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских	Оказаны меры социальной поддержки 100% медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным ССЗ Курской области	Разработаны и реализованы планы мероприятий для осуществления мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным ССЗ Курской области	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		медицинской помощи больным ССЗ Курской области			организаций			
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	01.05.2024	31.12.2024	П.В. Калущий – временно исполняющий обязанности первого заместителя министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Отчет о трудоустройстве лиц, завершивших освоение образовательных программ высшего образования в рамках целевой подготовки	Отчет о трудоустройстве лиц, завершивших освоение образовательных программ высшего образования проходивших в рамках целевой подготовки	Регулярное (ежегодное)
10	6.	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми	01.05.2024	31.12.2024	П.В. Калущий – временно исполняющий обязанности первого заместителя министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Обеспечена укомплектованность профильными специалистами в 2024 г. на 95%	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				
		хирургами; врачами рентгенэдоваскуляр ной диагностики и лечения, отделений рентгенхирургическ их методов лечения в соответствии с приказами Минздрава России						

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
10	7.	Организация внедрения непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, в том числе по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	01.05.2024	31.12.2024	П.В. Калущкий – временно исполняющий обязанности первого заместителя министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Организовано внедрение непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, в том числе по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	Внедряется непрерывное медицинское образование врачей-специалистов, в том числе по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
4.1.11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	1	Обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.05.2024	31.12.2024	П.В. Калущкий – временно исполняющий обязанности первого заместителя министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Обеспечено функционирование телемедицинского центра консультаций, создан план ежемесячного проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ	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 раза в месяц) с профильными НМИЦ. Подписан приказ Министра здравоохранения о порядке проведения телемедицинских консультаций. Составлен план заявок на проведение консультаций/консилиумов с экспертами ведущих НМИЦ (1-2 раза в месяц). Врачи обучены на дистанционных курсах повышения квалификации, проводимых ведущими НМИЦ. Приказом Министра здравоохранения Курской области утвержден порядок ведения медицинской документации при	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							проведении консульта- ций/консилиумов пациентов с ССЗ с применением телемедицинских технологий	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
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	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, главный врач ОБУЗ «КОМКБ»	Реализован план проведения научно-практических мероприятий по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на 2024 год	Составлен план проведения научно-практических мероприятий 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 и реабилитации ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
11	3.	Разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций (и/или структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет внедрения новых методов диагностики, лечения и реабилитации ССЗ	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области	Отчет о проведенных научно-практических мероприятиях в 2024 году	Разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций (и/или структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет внедрения новых методов диагностики, лечения	Регулярное (ежегодное)
11	4.	Доработка региональных медицинских информационных систем: включение	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя	Во всех медицинских организациях региона, участвующих в оказании медицинской помощи по	Региональные информационные системы содержат классификатор МКФ, внедрены единые электронные формы	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		классификатора МКФ, единых электронных форм медицинской документации по медицинской реабилитации (членов МДКРК), логистики мероприятий медицинской реабилитации			министра здравоохранения Курской области	медицинской реабилитации, все рабочие места специалистов МДРК содержат классификатор МКФ, внедрены единые электронные формы медицинской документации по медицинской реабилитации	медицинской документации по медицинской реабилитации (членов МДРК), управление логистикой мероприятий медицинской реабилитации с использованием возможностей информационных систем, интеграция региональных информационных систем с федеральной вертикально-интегрированной медицинской информационной системой «ССЗ» (ВИМИС-ССЗ).	
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	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации	В 100% медицинских организаций региона, оказывающих медицинскую помощь больным с ССЗ, внедрены новые методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	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.	Обеспечение ведения региональных регистров групп	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий	Создан единый региональный регистр (мониторинг) по	Создание и обеспечение ведения регионального регистра (мониторинга) по	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации			обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области	медицинской реабилитации	медицинской реабилитации на основании соответствующего нормативного правового акта Курской области	
11	7.	Разработка и осуществление при организационно-методической поддержке профильных национальных медицинских исследовательских центров плана 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	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Д.В. Сергиенко – первый временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	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				
11	8.	Показания для направления больных или их документов на консультацию в федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	Утверждены показания для направления больных или их документов на консультацию в федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии	Разработаны и внедрены в работу медицинских организаций показания для направления больных или их документов на консультацию в федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии	Регулярное (ежегодное)
11	9.	Применение для амбулаторных и стационарных пациентов системы электронной очереди посредством региональной медицинской системы ЕМИСЗ КО	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	Посредством региональной медицинской системы организована система электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов	Во всех медицинских организациях организована система электронной очереди для амбулаторных пациентов с обратной связью и информированием посредством сайта учреждения, инфоматов. Для врачей медицинских организаций Курской области организована система электронной записи пациентов на консультацию к специалистам ДКЦ	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
11	10.	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.05.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области; главные врачи медицинских организаций; Д.В. Сергиенко – первый временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области	Организована система оперативного получения и анализа 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 Министра 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	01.06.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Д.В. Сергиенко – первый временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Отчет о проведении мониторинга, планирования и управления потоками пациентов при оказании медицинской помощи в 2023 году	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				
11	12.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ (включая профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию пациентов)	01.01.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Д.В. Сергиенко – первый временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ за 2024 год (отчет)	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 кардиологи-ческим диспансером)	Регулярное (ежеквартальное)
11	13.	Формирование механизма мультидисциплинарного контроля анализов данных,	01.06.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра	Сформирован механизм мультидисциплинарного контроля анализов предоставляемых данных, отчет по	Организованы проверки медицинских организаций по формированию, достоверности предоставляемых данных с разбором ошибок на	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		предоставляемых медицинскими организациями			здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Д.В. Сергиенко – первый временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	результатам проверки медицинских организаций	рабочем месте и в рамках Дня организатора здравооо-ранения, Дня главного врача (приказ Министра здравоохранения Курской области об утверждении плана проверок медицинских организаций Курской области по формированию, достоверности предоставляемых данных)	
11	14.	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.06.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Д.В. Сергиенко – первый временно исполняющий обязанности заместителя министра	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)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций			
11	15.	Обеспечение для медицинских организаций широкополосного доступа в сеть Интернет, создание возможности безопасной передачи данных, оснащение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	01.07.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Д.В. Сергиенко – временно исполняющий обязанности первого заместителя министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Организован широкополосный доступ в сеть Интернет, создана возможность безопасной передачи данных, рабочие места врачей и среднего медицинского персонала оснащены компьютерной техникой в 100% медицинских организаций	Создан единый цифровой контур для оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ. Всем медицинским организациям Курской области, подведомственным Министерству здравоохранения Курской области, обеспечен широкополосной доступ в сеть Интернет, организована возможность безопасной передачи данных, рабочие места врачей и среднего медицинского персонала оснащены компьютерной техникой в полном объеме к 2024 году	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
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	01.06.2024	31.12.2024	П.О. Алименко – временно исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Курской области	Отчет по результатам эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности, инвалидизации от БСК, включая ОНМК, медицинскую реабилитацию в 2023 году, планирование объемов оказания медицинской помощи, на основании действующих порядков оказания медицинской помощи в 2024 году	Организован эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности, инвалидизации от БСК, включая ОНМК, медицинскую реабилитацию, в разрезе каждой медицинской организации	Разовое (делимое)

5. Ожидаемые результаты региональной программы

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

- снижение смертности населения Курской области от болезней системы кровообращения до 657,1 случаев на 100 тыс. населения к концу 2024 году;

- снижение смертности населения от ишемической болезни сердца до 349,9 на 100 тыс. населения;

- снижение смертности населения от цереброваскулярных болезней до 219,6 на 100 тыс. населения;

- снижения смертности от инфаркта миокарда до 37,6 на 100 тыс. населения;

- снижения смертности от острого нарушения мозгового кровообращения до 83 на 100 тыс. населения;

- ожидаемое число сохраненных жизней в результате проведенных мероприятий к 2024 году – 2 835 человек;

- увеличение продолжительности жизни до 78 лет;

- снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 15,8%;

- снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 19,2%;

- доля лиц с болезнями системы кровообращения, находящихся под диспансерным наблюдением, которые получили в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, находящихся 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, бесплатно получающих 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 2 260 ед.;

повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95%;

снижение летальности среди пациентов с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, находящихся под диспансерным наблюдением, до 2,77%;

увеличение доли пациентов с ОКС, доставленных скорой медицинской помощью с места вызова скорой медицинской помощи в РСЦ и ПСО, из общего числа пациентов с ОКС, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в медицинские организации, до 95%;

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 медицинских организациях 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 ОБУЗ «КОМКБ», пяти ПСО (ОБУЗ «КГКБ СМП», ОБУЗ «Железнодорожная городская больница», ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ», ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», ОБУЗ «Медвенская ЦРБ», ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»), организация кардиологического диспансера на базе областной консультативно-диагностической поликлиники ОБУЗ «КОМКБ»;

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 (ОБУЗ «КОМКБ») 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-го 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 – не менее 95%;

интервал «диагноз ОКСпST-ЧКВ» – не более 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.