



# ПРАВИТЕЛЬСТВО КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 31.05.2023 № 596-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 «Об 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) следующие изменения:

- 1) в пункте 2 слово «Комитету» заменить словом «Министерству»;
- 2) региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утвержденную указанным постановлением, изложить в новой редакции (прилагается).

И.о. 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 31.05.2023 № 596-пп )

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

г. Курск  
2023 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 - 29,9 тыс. км<sup>2</sup>. Протяженность с севера на юг составляет 171 км, а с запада на восток – 305 км.

Плотность населения – 36,80 чел./км<sup>2</sup>.

Численность постоянного населения Курской области по данным Росстата на 1 января 2023 года 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 67,9 % до 68,5 % и уменьшилась доля сельского населения с 32,1 % до 31,5 %. Численность населения за пять лет уменьшилась на 48 203 человек. Распределение населения по возрастным группам и полу представлено в таблицах 1-2.

Таблица 1

Распределение населения по возрастным группам и полу  
(на 01.01.2022 г.)

Группы населения	Численность, чел.	в том числе	
		мужчины	женщины
Все население, чел.	1 083584	493989	589595
в том числе в возрасте:			
моложе трудоспособного	184421	94634	89787
трудоспособное	603334	314317	289017
старше трудоспособного	295829	85038	210791

Таблица 2

Распределение населения по полу в период  
с 2017 года по 2022 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

1	2	3	4	5	6
2018	1 115 237	506 192	609 045	756 880	358 357
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	1 067 034	493 989	589 595	730 769	336 265

В возрастной структуре населения Курской области доля лиц моложе трудоспособного возраста составляет 17%, а доля лиц старше трудоспособного возраста - 27,3%, что указывает на регрессивный возрастной вид структуры населения.

За последние пять лет в регионе доля лиц старше трудоспособного возраста уменьшилась с 28,8% до 27,3%, а доля лиц моложе трудоспособного возраста и трудоспособного возраста увеличилась всего на 0,2% (16,8% в 2018 г. и 17% в 2022 г.) и 1,3% (54,4% в 2018 г. и 55,7% в 2022 г.).

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

Смертность населения в 2022 году составила 16,4 на 1 тыс. населения, что на 24,4% меньше, чем в 2021 г. и на 6,5% выше, чем в 2018 г. (15,4).

Смертность от болезней системы кровообращения (далее – БСК) в Курской области в 2022 г. составила 561,5 на 100 тыс. населения (6 061 чел.). Отмечено снижение показателя на 27,8% по сравнению с 2021 г. (на 2 334 чел.) и на 20,3% по сравнению с 2018 г. (на 1 773 чел.). Смертность населения от всех причин в разрезе муниципальных образований представлена в таблице 3.

Таблица 3  
Смертность населения Курской области в 2022 году

Наименование муниципального района / городского округа								
	2022 г.	2021 г.	2020 г.	динамика, абс. ч.	динамика, %	показатель на 1 тыс. населения 2022 г.	показатель на 1 тыс. населения 2021 г.	показатель на 1 тыс. населения 2020 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Курская область	17642	23 344	19 004	-5702	-24,4	16,4	21,3	17,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9
г. Курск	7115	8 298	6 415	-1183	-14,3	15,9	18,4	14,2
г. Железно-горск	1242	1 748	1 427	-506	-28,9	12,5	17,4	14,2
г. Курчатов	477	663	498	-186	-28,0	12,8	17,5	13,1
Беловский район	293	400	332	-107	-26,7	20,8	27,4	22,5
Большесолдатский район	214	267	227	-53	-19,8	21,3	25,8	21,5
Глушковский район	400	517	460	-117	-22,6	23,0	28,8	25,1
Горшеченский район	251	440	384	-189	-42,9	17,5	29,8	25,5
Дмитриевский район	322	429	342	-107	-24,9	24,2	31,4	24,6
Железногорский район	253	343	304	-90	-26,2	18,0	23,6	20,4
Золотухинский район	306	479	392	-173	-36,1	15,8	23,9	19,1
Касторенский район	264	415	380	-151	36,4	19,4	29,5	26,6
Коньшевский район	193	220	219	-27	-12,3	25,0	27,6	27,2
Кореневский район	269	413	313	-144	-34,9	17,7	26,5	20,0
Курский район	699	1 128	873	-429	-38,0	11,8	19,2	15,0
Курчатовский район	289	372	321	-83	-22,3	17,0	21,4	18,1
Льговский район	527	785	632	-258	-32,9	19,0	27,5	21,7
Мантуровский район	217	355	262	-138	-38,9	19,6	31,1	22,4
Медвенский район	288	388	301	-100	-25,8	18,4	24,2	18,7
Обоянский район	530	753	619	-223	-29,6	18,8	26,2	21,4
Октябрьский район	298	461	406	-163	-35,4	12,3	19,0	16,7
Поныровский район	155	223	197	-68	-30,4	15,1	21,4	18,8
Пристенский район	271	402	343	-131	-32,6	19,3	27,7	23,4
Рыльский район	491	706	579	-215	-30,4	16,5	23,3	18,9
Советский район	343	418	375	-75	-17,9	21,9	25,8	22,8
Солнцевский район	276	330	352	-54	-16,4	22,4	26,4	27,9
Суджанский район	403	540	513	-137	-25,4	15,8	20,8	19,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Тимский район	182	281	227	-99	-35,2	18,4	27,5	22,0
Фатежский район	292	439	361	-147	-33,5	17,3	25,3	20,7
Хомутовский район	206	263	198	-57	-21,7	25,5	31,3	23,2
Черемисиновский район	127	209	189	-82	-39,2	15,6	25,0	22,2
Щигровский район	449	659	563	-210	31,9	19,0	27,3	22,9

Во всех муниципальных образованиях Курской области в 2022 году зарегистрировано снижение смертности населения.

В структуре смертности первое место традиционно занимают БСК – 34,4%, второе место – злокачественные новообразования (далее – ЗНО) – 14,4%, третье место – новая коронавирусная инфекция COVID-19 -10,9%; четвертое место занимают болезни органов дыхания – 9,1%. Симптомы, признаки и некоторые отклонения от нормы заняли в структуре смертности пятое место – 7,1% (таблица 4).

Таблица 4

Смертность от основных причин на 100 тысяч населения в Курской области за период с 2018 года по 2022 год

Причины смертности	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Болезни системы кровообращения	705,0	692,1	781,4	765,6	561,5
Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)	0	0	15,2	439,3	177,7
Злокачественные новообразования	230,4	239,3	241,2	238,9	235,9
Болезни органов дыхания	71,0	76,9	162,9	163,9	149,5
Болезни эндокринной системы	74,33	60,46	63,9	62,0	64,0
Болезни органов пищеварения	72,8	73,4	83,6	83,2	86,8
Внешние причины	87,7	87,9	83,8	79,6	89,1
Симптомы, признаки и некоторые отклонения от нормы	130,5	144,5	179,9	152,3	24,2

При анализе смертности от БСК прослеживается снижение смертности на 27,8 % по сравнению с 2021 г. и на 28,1% по сравнению с 2020 г., что обусловлено снижением заболеваемости населения новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и приведением кодирования причин смерти в соответствие с МКБ-10. Смертность от ишемической болезни сердца (далее – ИБС) в целом снизилась на 27,8 %, от инфаркта миокарда – на 29,3 %, от цереброваскулярных болезней (далее – ЦВБ) – на 35,1 %, от инсультов – на 20,4 % (таблица 5).

Смертность от инфаркта миокарда составила 33,4 на 100 тыс. населения (63,1 и 47,2 в 2020-2021 гг., соответственно). Смертность от инсультов – 86,6 на 100 тыс. населения (103,1 и 108,8 в 2020-2021 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.

Отмечается рост смертности населения от внешних причин, от болезней органов пищеварения, болезней органов дыхания, злокачественных новообразований.

Таблица 5

Структура смертности от болезней системы кровообращения  
за 2018-2022 гг.

Структура смертности	2018	2019	2020	2021	2022
1	3	4	5	6	7
Число умерших на 1 тыс. населения	15,4	15,0	17,2	21,3	16,4
Число умерших от БСК, чел.	7 834	7 662	8 627	8 395	6 061
Смертность от болезней системы кровообращения:	703,3	694,4	781,4	765,6	561,5
гипертоническая болезнь	2,4	12,6	19,2	20,2	20,9
ишемическая болезнь сердца	54,4	369,5	418,9	396,3	286,1
острый инфаркт миокарда	6,3	29,0	63,1	47,2	33,4
другие формы острой ишемической болезни сердца	-	7,0	2,9	18,7	-
прочие формы хронической ИБС	-	37,7	54,1	96,1	-
кардиомиопатии	-	30,2	42,5	53,6	-
цереброваскулярные болезни	32,7	240,1	250,4	244,9	158,8
Острое нарушение мозгового кровообращения:	14,0	105,8	103,1	108,8	86,6
субарахноидальное кровоизлияние	0,5	3,5	3,08	4,5	3,1
внутричерепное кровоизлияние	3,9	30	25,0	25,53	26,1
инфаркт мозга	8,6	68,7	70,3	72,23	56,9
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	1	3,5	2,36	3,92	0,5

В 2022 году отмечается снижение смертности практически от всех нозологических форм болезней системы кровообращения за исключением внутричерепного кровоизлияния (+2,2%) по сравнению с 2021 годом.

Уменьшение числа умерших зарегистрировано в трудоспособном возрасте на 20,4% (-886 чел.), в возрастных группах: 18-49 лет на 3,5%, 60-64 лет на 8,7%.

В таблицах 6-7 представлена динамика числа умерших от БСК, смертность от БСК по муниципальным образованиям.

Таблица 6

Динамика числа умерших от болезней системы кровообращения в  
Курской области за 2020-2022 гг.

Наименование муниципального района/ городского округа	2020 г.	2021 г.	2022 г.	Динамика, чел.	Динамика, % по сравнению с 2021 г.
1	2	3	4	5	6
Беловский район	105	93	79	- 14	- 15,0
Большесолдатский район	80	99	58	- 41	- 41,4
Глушковский район	154	159	134	- 25	- 15,7
Горшеченский район	160	140	75	- 65	- 46,4
Дмитриевский район	113	132	118	- 14	- 10,6
Железногорский район	114	136	93	- 43	- 31,6
Золотухинский район	138	118	123	5	4,24
Касторенский район	128	108	63	- 45	- 41,7
Коньшевский район	80	93	51	- 42	- 45,2
Кореневский район	156	171	103	- 68	- 39,8
Курский район	459	474	229	- 245	- 51,7
Курчатовский район	162	153	99	- 54	- 35,3
Львовский район	308	260	166	- 94	- 36,1
Мантуровский район	78	78	47	- 31	- 39,7
Медвенский район	141	170	107	- 63	- 37,1
Обоянский район	229	259	168	- 91	- 35,1
Октябрьский район	161	152	96	- 56	- 36,8
Поныровский район	80	66	36	- 30	- 45,4
Пристенский район	141	121	96	- 25	- 20,7
Рыльский район	231	231	200	- 31	- 13,4
Советский район	131	123	88	- 35	- 28,5
Солнцевский район	126	74	73	- 1	- 1,3
Суджанский район	254	201	134	- 67	- 33,3
Тимский район	101	88	56	- 32	- 36,4
Фатежский район	135	143	90	- 53	- 37,1
Хомутовский район	51	62	85	23	37,1
Черемисиновский район	51	52	34	- 18	- 34,6

1	2	3	4	5	6
Щигровский район	280	215	144	- 71	- 33,0
г. Курск	3357	3203	2571	- 632	- 19,7
г. Железногорск	721	757	451	- 306	- 40,2
г. Курчатов	202	264	194	- 70	- 26,5
Итого	8 627	8 395	6061	- 2334	- 27,8

В 2 из 31 муниципального образования (6,5%) отмечается рост числа умерших от БСК (2021 г. – 45,1%).

Основной вклад в смертность от БСК вносят пациенты с ИБС и цереброваскулярными заболеваниями. Смертность от БСК выше в сельской местности.

Таблица 7

Динамика числа умерших от болезней системы кровообращения в Курской области за 2018-2022 гг.

Наименование муниципального района/ городского округа	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
1	2	3	4	5	6
Беловский район	769,3	767,8	730,0	647,0	560,8
Большесолдатский район	561,2	509,2	760,0	966,1	576,3
Глушковский район	869,1	815,1	840,0	894,9	769,0
Горшеченский район	707,8	653,1	1060,0	957,7	522,1
Дмитриевский район	874,1	822,7	810,0	975,7	887,8
Железногорский район	773,3	790,3	770,0	946,7	660,1
Золотухинский район	750,4	677,2	670,0	597,1	634,6
Касторенский район	647,1	591,5	890,0	778,1	463,0
Коньшевский район	811,7	692,1	990,0	1180,4	660,1
Кореневский район	781,5	797,4	990,0	1109,6	679,2
Курский район	734,6	722,4	790,0	803,7	387,6
Курчатовский район	727,4	717,2	910,0	887,7	583,4
Льговский район	1453,7	788,7	1060,0	921,3	599,3

1	2	3	4	5	6
Мантуровский район	886,9	896,1	670,0	690,8	424,2
Медвенский район	731,1	673,8	870,0	1070,7	683,6
Обоянский район	748,5	730,3	790,0	906,0	594,5
Октябрьский район	644,0	641,4	660,0	626,3	396,7
Поныровский район	813,0	713,4	760,0	638,5	351,4
Пристенский район	853,7	607,2	960,0	845,0	682,3
Рыльский район	894,3	705,5	760,0	765,7	670,4
Советский район	1056,9	1051,3	790,0	769,4	560,9
Солнцевский район	776,0	710,1	990,0	595,2	593,1
Суджанский район	733,5	528,3	970,0	779,2	524,0
Тимский район	741,3	696,6	980,0	873,1	565,9
Фатежский район	787,4	671,1	770,0	834,5	533,4
Хомутовский район	1135,2	762,8	590,0	748,7	1050,2
Черемисиновский район	564,0	500,3	590,0	629,6	417,7
Щигровский район	960,0	724,3	1140,0	897,2	609,3
г. Курск	660,8	623,1	730,0	713,1	576,1
г. Железногорск	581,4	511,2	760,0	755,8	453,2
г. Курчатов	522,3	495,5	840,0	701,4	520,9
Итого	705,0	703,3	780,0	770,2	561,5

В 2022 г. по сравнению с 2021 г. практически во всех возрастных группах снизилась смертность от БСК, кроме возрастной группы 30-39 лет (40-49 лет – на 4,1%, в 50-59 лет – на 33,8%, 60-69 лет – на 30,1%, 70-79 лет – на 26,1%).

Таблица 8

Анализ мест смерти больных с ишемической болезнью сердца  
в 2018-2022 гг.

	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
1	2	3	4	5	6
Умерших от ИБС, чел.	4 272	4 092	4 623	4 108	3087
в т.ч. инфаркт миокарда	492	507	697	407	360
амбулаторное звено	3 964 (92,8 %)	3 728 (91,1%)	4 070 (88%)	3 762 (91,6%)	2507 (81,2%)

1	2	3	4	5	6
стационарное звено	308 (7,2 %)	364 (8,9%)	556 (12 %)	347 (8,4%)	580 (18,8%)
Патологоанатомические вскрытия	1 226 (33%)	1 207 (29,5%)	1 158 (25%)	1 375 (33,5%)	1267 (69,3%)

В 2022 г. уменьшилось число умерших от ишемической болезни сердца в амбулаторном звене с 92,8% (2018 г.) до 81,2% (2022 г.) с 91,5% (2021 г.) до 81,2% (2022 г.) (таблица 8).

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 тромболитики. 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., за 2020 г. – 1528 ед., за 2022г. – 2466 ед.), организовано отделение рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения на базе областного бюджетного учреждения здравоохранения «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» (далее – ОБУЗ «КГКБ СМП»). Помимо этого, организована работа по диспансерному наблюдению за пациентами групп 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 с 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 в амбулаторном и стационарном звеньях.

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 шесть лет зарегистрировано увеличение общей заболеваемости (болезненности) болезнями системы кровообращения (в 2016 г. – 145,7, в 2021 г. – 186,5, в 2022 г. – 230,9), в том числе гипертонической болезнью (с 73,6 до 144,2), ишемической болезнью сердца (с 28,5 до 38,0), ЦВБ (с 20,5 до 22,4) 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 2016 годом зарегистрировано снижение общей и впервые выявленной заболеваемости инсультом, не уточненным как кровоизлияние, – с 0,3 до 0,09 на 1 тыс. населения. В 2022 году отмечено снижение заболеваемости населения Курской области, внутримозговыми кровоизлияниями (с 0,3 до 0,14), инфарктом мозга (с 2,8 до 1,82) на 1 тыс. населения по сравнению с 2016 годом.

В 2022 году по сравнению с 2019 годом улучшилось выявление (впервые выявленные) болезней, характеризующихся повышенным артериальным давлением (с 3,4 до 18,3), ЦВБ (с 2,4 до 3,4), ИБС (с 3,9 до 5,8) на 1 тыс. населения.

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

В таблице 9 представлена динамика общей заболеваемости (болезненности) и заболеваемости (впервые выявленной) БСК.

Таблица 9

Структура болезненности и динамика общей и впервые выявленной заболеваемости болезнями системы кровообращения населения Курской области за период 2018-2022 гг.

Структура болезненности и заболеваемости болезнями системы кровообращения	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Гипертоническая болезнь	83,1	3,4	100,4	5,4	99,3	2,9	107,6	3,5	144,2	18,3
Ишемическая болезнь сердца	31,5	3,9	33,5	4,9	31,0	3,1	35,4	3,9	38,0	5,8
Острый инфаркт миокарда	1,0	1,0	1,08	1,1	0,8	0,8	1,0	1,0	1,0	1,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Цереброваскулярные болезни	20,9	2,1	24,5	4,4	20,9	3,2	21,2	3,4	22,4	3,4
Субарахноидальное кровоизлияние	0,12	0,12	0,003	0,003	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,02
Внутричерепное кровоизлияние	0,2	0,2	0,2	0,2	0,15	0,15	0,2	0,2	0,14	0,14
Инфаркт мозга	2,4	2,4	2,2	2,2	1,78	1,78	1,9	1,9	1,8	1,8
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние, или инфаркт мозга	0,2	0,2	0,3	0,3	0,12	0,12	0,1	0,1	0,09	0,09
Всего	162,8	15,2	183,8	18,8	174,0	11,6	186,5	12,7	230,9	32,2

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 на 1 тыс. населения, в 2021 году – 2,09, в 2022 году – 3,2. Рост болезненности фибрилляцией и трепетанием предсердий в 2022 году обусловлен снятием ограничений в плановой госпитализации.

Таблица 10

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости болезнями системы кровообращения населения Курской области за период 2018-2022 гг.

Наименование муниципального района / городского округа	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Курская область	156,7	15,8	162,8	15,2	183,8	18,8	186,5	12,7	230,9	32,2
Беловский район	255,2	37,9	143,6	43,8	248,8	35,4	221,4	21,3	239,8	20,2
Большесолдатский район	102,4	12,1	76,6	7,9	92,6	28,5	121,9	30,5	203,9	112,6
Глушковский район	218,2	40,3	263,7	36,6	303,5	45,2	313,9	14,1	327,8	16,2
Горшеченский район	173,1	25,7	148,4	16,7	97,8	20,3	104,1	12,3	342,5	15,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Дмитриевский район	101,3	10,0	136,9	21,4	146,3	16,3	180,9	21,4	393,3	32,2
Железногорский район	251,9	42,0	258,6	29,9	244,9 5	18,9	268,8	18,2	283,5	27,3
Золотухинский район	96,6	11,6	118,1	14,7	151,9	19,9	214,3	4,9	259,9	10,0
Касторенский район	222,8	23,1	216,1	26,3	284,4	25,5	219,2	4,7	230,2	12,2
Коньшевский район	109,4	17,0	107,2	23,1	109,6	13,4	166,3	55,6	401,2	169,9
Кореневский район	93,4	10,4	90,8	10,6	112,1	17,2	126,1	11,4	121,9	9,8
Курский район	118,9	18,2	112,1	9,1	144,4	13,3	156,2	15,2	158,9	9,9
Курчатовский район	192,2	13,6	188,4	13,6	205,8	10,4	218,6	13,3	252,6	24,2
Льговский район	189,3	7,1	202,2	10,7	189,5	5,1	170,9	5,1	172,9	8,5
Мантуровский район	125,9	35,4	96,1	12,2	101,9	19,2	107,5	16,6	106,6	13,5
Медвенский район	152,8	11,1	169,8	9,9	192,7	9,2	194,7	6,4	247,2	8,7
Обоянский район	164,6	54,3	127,7	43,0	106,4	31,7	95,5	15,9	106,4	37,3
Октябрьский район	121,2	11,7	124,5	11,1	128,9	12,1	159,0	5,6	184,8	16,1
Поныровский район	153,2	21,8	159,4	13,5	165,2	17,8	177,4	18,5	269,5	98,9
Пристенский район	321,4	22,0	311,7	23,7	298,7	20,1	252,8	12,3	250,8	12,4
Рыльский район	154,4	12,1	189,7	31,9	185,6	24,7	186,1	24,4	234,1	34,7
Советский район	207,5	16,4	220,6	14,2	208,9	14,3	217,8	8,9	382,9	8,2
Солнцевский район	136,3	17,1	163,9	21,4	174,7	55,6	152,8	20,2	315,1	78,7
Суджанский район	180,4	16,1	239,2	17,1	249,2	12,6	264,9	11,4	328,8	10,2
Тимский район	129,4	9,8	139,4	12,9	141,6	13,6	136,5	10,2	138,7	13,2
Фатежский район	70,9	9,3	76,2	12,1	74,6	19,3	71,7	8,4	137,2	37,0
Хомутовский район	113,7	27,5	139,7	40,0	172,2	57,2	154,20	11,7	165,2	14,4
Черемисиновский район	167,8	16,8	191,5	38,0	226,8	75,1	341,0	37,1	438,8	39,4
Щигровский район	115,8	30,3	131,7	20,9	124,5	28,1	118,2	25,1	133,8	19,3
г. Железногорск	153,2	12,9	162,7	18,1	219,6	27,3	178,2	19,9	293,8	127,8
г. Курск	156,9	10,5	161,7	8,9	189,9	13,6	196,9	8,5	221,1	18,2
Города (свод)	156,2	10,9	161,9	10,6	195,3	16,1	193,5	10,6	234,4	38,2
Районы (свод)	157,1	20,7	163,8	20,1	171,6	21,6	178,8	15,0	227,1	25,7

Уровень общей заболеваемости БСК в 2020-2022 гг. выше среди городского населения, в то время как уровень впервые выявленной заболеваемости выше среди сельского населения. В районах с высокими показателями смертности от БСК отмечается более высокий уровень

общей и впервые выявленной заболеваемости БСК, чем в среднем по области.

Уровень, как общей, так и впервые выявленной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, среди сельского населения в 2018-2022 гг. выше, чем среди городского населения. Высокий уровень впервые выявленной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, выявлен в Беловском, Горшеченском, Золотухинском, Коньшевском, Курчатовском, Медвенском, Поныровском, Советском, Солнцевском, Суджанском, Пристенском, Черемисиновском районах, г. Железногорске (таблица 11).

Таблица 11

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным артериальным давлением, в 2018-2022 гг.

Наименование района	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Курская область	80,0	3,5	83,1	3,4	100,4	5,4	107,6	3,5	144,2	18,2
Беловский район	127,9	10,5	100,0	13,2	134,8	16,0	146,1	9,3	165,7	13,6
Большесолдатский район	43,52	2,7	42,9	1,1	45,3	5,9	60,5	13,3	136,9	81,8
Глушковский район	102,1	12,5	95,4	6,4	114,4	18,2	128,5	1,7	140,6	2,8
Горшеченский район	49,57	3,2	46,1	3,3	47,9	4,7	50,4	1,9	291,6	8,1
Дмитриевский район	59,9	0,1	67,6	5,9	78,4	0,6	97,0	1,2	255,5	5,9
Железногорский район	182,4	15,2	187,2	15,4	169,2	8,3	181,6	5,9	191,6	10,9
Золотухинский район	56,5	2,9	77,1	5,1	115,3	11,3	171,3	1,2	211,3	2,5
Касторенский район	121,4	2,9	105,7	3,3	165,2	2,3	134,7	0,5	140,2 5	4,6
Коньшевский район	70,1	5,6	70,8	9,9	69,5	3,0	119,8	46,9	290,3	155,7
Кореневский район	48,3	1,2	40,4	2,5	58,1	7,4	67,2	3,7	66,9	3,3
Курский район	70,0	10,4	70,1	2,2	93,7	5,7	101,1	7,5	106,0	4,2
Курчатовский район	139,3	4,8	106,7	6,4	152,1	3,2	156,8	2,8	183,6	10,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Льговский район	143,2	0,9	150,8	1,4	142,2	1,2	134,6	0,2	134,7	2,0
Мантуровский район	51,0	17,6	43,6	2,5	49,9	8,4	59,8	6,5	62,0	4,7
Медвенский район	85,1	1,5	102,9	1,3	127,9	1,9	135,3	0,2	172,3	1,7
Обоянский район	63,1	12,6	59,3	11,4	91,7	13,8	61,7	7,7	63,2	14,82
Октябрьский район	63,6	1,5	66,5	1,1	75,9	3,5	110,8	1,1	124,3	6,3
Поныровский район	84,6	6,9	87,9	2,2	97,8	9,3	108,5	5,9	163,4	49,3
Пристенский район	233,1	6,6	226,5	6,9	228,0	10,5	201,7	2,7	202,0	4,24
Рыльский район	56,7	2,4	76,3	12,1	112,4	9,1	115,9	11,4	155,2	18,8
Советский район	160,3	8,0	163,9	4,1	160,2	6,9	170,4	0,9	340,2	2,28
Солнцевский район	59,2	1,0	88,4	13,8	105,3	33,2	97,5	6,1	246,1	59,1
Суджанский район	108,8	2,3	121,5	1,9	150,4	2,3	184,5	5,0	236,6	6,6
Тимский район	61,1	0,3	74,6	0,7	77,8	1,7	83,1	1,6	84,7	2,4
Фатежский район	26,2	1,2	27,6	2,2	26,1	3,8	23,6	0,9	86,0	23,2
Хомутовский район	59,8	9,1	70,0	13,2	95,6	26,4	86,9	4,3	93,8	5,6
Черемисиновский район	71,1	3,8	91,6	22,2	136,1	47,9	255,8	25,6	306,5	26,7
Щигровский район	34,1	1,8	34,1	1,7	36,5	4,8	36,4	5,9	47,0	2,3
г. Железнодорожск	84,7	2,8	86,1	2,5	101,5	7,9	91,2	1,0	182,0	90,9
г. Курск	71,5	1,4	75,5	1,0	96,1	1,6	102,9	1,8	123,1	7,4
Города (свод)	73,91	1,64	77,5	1,3	97,1	2,8	100,8	1,7	133,8	22,6
Районы (свод)	86,3	5,50	88,9	5,5	103,9	8,3	114,9	5,5	155,6	13,5

Общая и впервые выявленная заболеваемость ИБС в 2022 году выше среди сельского населения, чем среди городского. Высокий уровень общей заболеваемости ИБС обнаружен в Беловском, Дмитриевском, Железнодорожском, Льговском, Октябрьском, Солнцевском, Черемисиновском, Щигровском, Хомутовском районах, городе Железнодорожске и городе Курске (таблица 12).

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости  
ишемической болезнью сердца в 2018-2022 гг.

Наименование района	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Курская область	30,0	4,0	31,5	3,9	33,5	4,9	35,4	3,9	38,0	5,8
Беловский район	47,6	5,1	40,9	7,3	43,0	3,9	32,1	3,3	35,9	3,5
Большесолдатский район	20,9	2,5	15,9	1,3	16,9	3,6	15,5	5,7	36,7	19,2
Глушковский район	49,2	3,0	51,0	2,9	59,1	6,1	36,8	1,9	33,2	2,8
Горшеченский район	35,1	7,55	14,0	2,8	12,4	2,4	12,8	2,6	9,3	1,0
Дмитриевский район	16,9	1,3	19,7	3,2	21,1	3,7	25,8	3,4	39,8	5,1
Железногорский район	31,1	4,5	32,9	3,5	34,4	2,7	39,7	4,6	41,0	5,9
Золотухинский район	11,5	1,48	15,7	2,3	17,9	2,7	24,2	0,6	27,1	1,4
Касторенский район	34,6	8,5	36,7	7,7	41,2	7,0	32,4	0,9	34,33	2,6
Коньшевский район	22,6	3,9	13,4	3,7	14,1	1,3	18,3	3,6	26,3	3,3
Кореневский район	21,3	2,9	18,3	2,1	22,6	5,9	21,2	3,1	28,2	1,9
Курский район	26,2	2,9	20,2	2,0	26,8	2,3	27,0	4,5	28,2	3,7
Курчатовский район	25,1	2,3	35,9	1,3	27,9	2,6	26,6	2,4	23,5	3,0
Льговский район	22,9	2,3	29,0	4,8	24,6	1,0	20,7	2,3	18,8	4,3
Мантуровский район	21,2	6,7	15,9	8,7	18,4	4,4	19,6	4,5	43,7	0,9
Медвенский район	31,7	2,7	36,0	2,5	36,3	1,35	33,8	1,1	15,7	4,3
Обоянский район	26,9	14,8	30,7	1,4	16,3	4,0	14,8	2,1	23,3	1,9
Октябрьский район	18,2	2,4	24,6	2,5	21,3	2,5	21,8	1,3	44,9	27,3
Поныровский район	23,8	2,3	31,6	4,5	21,1	1,7	23,3	5,2	13,6	1,5
Пристенский район	29,8	3,1	31,6	2,3	29,1	2,4	14,2	1,1	30,1	5,3
Рыльский район	20,1	3,4	22,5	4,4	28,8	4,5	27,9	4,5	26,8	3,9
Советский район	22,6	2,8	25,4	2,5	24,1	2,5	28,1	5,3	39,4	11,5
Солнцевский район	17,4	5,2	29,8	2,5	28,6	9,8	23,39	4,41	51,1	1,9
Суджанский район	26,3	4,8	38,8	10,3	45,0	4,8	44,8	2,5	28,0	2,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Тимский район	25,7	2,0	27,9	2,5	28,3	2,2	26,5	2,4	17,9	3,3
Фатежский район	15,4	2,9	16,0	3,2	16,9	7,1	15,9	1,5	34,9	2,6
Хомутовский район	25,0	9,9	35,9	15,9	42,6	20,9	32,7	0,8	60,2	7,5
Черемисиновский район	36,8	4,5	40,2	9,7	42,5	13,5	41,47	10,35	42,3	5,7
Щигровский район	38,19	15,0	40,9	7,6	43,7	11,3	41,5	11,4	56,5	20,8
г. Железногорск	33,2	4,3	42,1	3,4	41,9	6,8	43,7	2,8	42,6	4,1
г. Курск	33,6	3,1	33,6	3,3	37,3	5,3	43,3	4,4	45,1	7,2
Города (свод)	33,5	3,3	35,2	3,3	38,2	5,6	26,9	3,4	30,3	4,2
Районы (свод)	26,3	4,8	27,8	4,5	28,6	4,5	35,4	3,9	38,0	5,8

Существенных различий в показателях общей и впервые выявленной заболеваемости острым инфарктом миокарда среди сельского и городского населения не наблюдается (таблица 13). Выше среднеобластного значения заболеваемость острым инфарктом миокарда в Щигровском, Черемисиновском, Тимском, Рыльском, Поныровском, Октябрьском, Льговском, Курчатовском, Кореневском, Пристенском, Дмитриевском, Глушковском, Беловском районах.

Низкий показатель выявляемости острого инфаркта миокарда в Большесолдатском, Горшеченском, Золотухинском, Хомутовском, Советском, Солнцевском, Фатежском районах.

Таблица 13

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости острым инфарктом миокарда в 2018-2022 гг.

Наименование района	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 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	1,3	1,3	1,08	1,08	1,04	1,04	1,03	1,03
Беловский район	1,7	1,7	1,9	1,9	0,9	0,9	1,23	1,23	1,34	1,34
Большесолдатский район	1,3	1,3	0,5	0,5	0,84	0,84	2,22	2,22	0,20	0,20
Глушковский район	1,6	1,6	1,6	1,6	1,3	1,3	1,45	1,45	2,28	2,28
Горшеченский район	0,9	0,9	1,6	1,6	0,92	0,92	1,22	1,22	0,55	0,55
Дмитриевский район	0,5	0,5	1,7	1,7	1,3	1,3	1,17	1,17	1,27	1,27
Железногорский район	1,2	1,2	1,7	1,7	0,9	0,9	0,89	0,89	0,99	0,99
Золотухинский район	0,7	0,7	0,9	0,9	0,33	0,33	0,20	0,20	0,21	0,21

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Касторенский район	0,7	0,7	0,9	0,9	0,33	0,33	0,57	0,57	0,73	0,73
Коньшевский район	1,6	1,6	1,8	1,8	2,16	2,16	1,63	1,63	1,03	1,03
Кореневский район	2,1	2,1	1,3	1,3	1,6	1,6	0,71	0,71	1,12	1,12
Курский район	0,8	0,8	0,6	0,6	0,5	0,5	0,83	0,83	0,74	0,74
Курчатовский район	0,6	0,6	0,6	0,6	0,89	0,89	1,21	1,21	1,82	1,82
Льговский район	0,9	0,9	1,4	1,4	0,77	0,77	1,47	1,47	2,19	2,19
Мантуровский район	0,5	0,5	0,5	0,5	0,75	0,75	0,79	0,79	0,90	0,90
Медвенский район	1,7	1,7	1,9	1,9	0,73	0,73	0,50	0,50	0,64	0,64
Обоянский район	0,7	0,7	0,4	0,4	0,17	0,17	0,00	0,00	0,95	0,95
Октябрьский район	1,3	1,3	1,2	1,2	0,95	0,95	0,66	0,66	1,28	1,28
Поныровский район	0,9	0,9	0,2	0,2	0,28	0,28	1,63	1,63	1,85	1,85
Пристенский район	1,9	1,9	1,5	1,5	1,6	1,6	0,55	0,55	1,13	1,13
Рыльский район	1,2	1,2	1,3	1,3	0,9	0,9	1,02	1,02	1,10	1,10
Советский район	0,6	0,6	0,9	0,9	0,5	0,5	0,37	0,37	0,44	0,44
Солнцевский район	1,9	1,9	1,3	1,3	1,5	1,5	0,32	0,32	0,6	0,6
Суджанский район	1,7	1,7	1,5	1,5	1,1	1,1	0,96	0,96	0,8	0,8
Тимский район	0,9	0,9	1,6	1,6	0,8	0,8	0,98	0,98	1,6	1,6
Фатежский район	1,5	1,5	1,3	1,3	1,6	1,6	0,81	0,81	0,6	0,6
Хомутовский район	1,9	1,9	4,7	4,7	3,3	3,3	0,00	0,00	0,4	0,4
Черемисиновский район	1,9	1,9	2,1	2,1	1,7	1,7	1,9	1,9	1,7	1,7
Щигровский район	3,6	3,6	2,6	2,6	2,0	2,0	1,9	1,9	1,6	1,6
г. Железнодорожск	1,7	1,7	1,3	1,3	1,2	1,2	1,9	1,9	1,1	1,1
г. Курск	1,2	1,2	1,2	1,2	1,1	1,1	0,9	0,9	0,9	0,9
Города	1,3	1,3	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1	1,1	1,00	1,00
Районы	1,3	1,3	1,3	1,3	1,0	1,0	0,93	0,9	1,07	1,07

Общая заболеваемость взрослого городского населения ЦВБ в течение последних трех лет выше, чем среди сельского населения. Однако впервые выявленная заболеваемость среди сельского населения выше, чем среди городского населения. Превышает среднеобластной уровень общей заболеваемости ЦВБ в Железнодорожном, Касторенском, Поныровском, Рыльском, Щигровском районах, городе Курске и городе Железнодорожке (таблица 14).

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости  
цереброваскулярными болезнями в 2018-2022 гг.

Наименование района	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Курская область	26,9	5,2	25,6	2,4	24,5	4,4	21,2	3,4	22,4	3,4
Беловский район	69,2	18,9	52,9	12,5	33,9	4,9	19,5	8,1	14,6	2,2
Большесолдатский район	21,7	5,5	0,4	0,4	9,7	9,7	32,3	10,7	9,1	3,7
Глушковский район	11,9	5,3	7,3	1,0	12,3	5,8	10,5	4,7	12,9	5,7
Горшеченский район	27,6	7,7	10,2	0,5	14,9	6,9	13,1	5,0	13,9	5,5
Дмитриевский район	6,4	5,5	2,4	0,4	8,4	7,3	14,1	7,2	20,2	10,4
Железногорский район	22,7	8,2	23,1	4,1	22,1	2,9	20,9	2,6	25,7	7,8
Золотухинский район	7,9	3,6	6,4	0,1	7,8	3,1	5,1	1,4	5,8	1,8
Касторенский район	54,9	13,3	52,3	7,0	60,4	15,2	38,0	3,2	39,5	4,2
Коньшевский район	8,0	7,9	7,3	3,6	13,4	7,2	10,4	3,01	23,7	5,6
Кореневский район	18,9	6,9	23,5	2,0	24,6	3,3	27,2	2,9	23,0	1,6
Курский район	17,3	2,6	11,1	1,2	11,7	2,6	17,0	1,8	12,4	1,9
Курчатовский район	12,7	6,1	7,6	1,9	7,3	4,4	12,1	6,7	19,5	9,5
Льговский район	14,8	4,5	5,4	0,4	8,1	2,9	5,6	2,2	3,8	2,0
Мантуровский район	16,6	11,3	8,5	0	12,1	5,5	10,1	4,5	8,4	3,3
Медвенский район	17,5	7,3	10,8	0,1	16,4	5,4	15,9	4,3	19,2	5,8
Обоянский район	13,6	6,8	11,2	7,3	10,7	7,4	4,3	2,4	4,5	3,2
Октябрьский район	30,6	8,5	22,7	3,3	17,2	5,1	12,9	2,7	19,3	4,0
Поныровский район	27,9	6,0	27,2	2,7	25,4	5,2	27,2	4,8	33,2	10,4
Пристенский район	29,3	8,6	26,9	8,0	20,7	5,3	18,1	5,8	16,0	4,7
Рыльский район	14,0	5,6	16,6	10,7	26,6	8,5	23,9	7,7	27,8	8,3
Советский район	4,8	3,4	3,6	0,1	4,7	2,7	4,8	2,3	3,7	1,3
Солнцевский район	46,9	12,1	33,0	1,70	23,9	10,5	13,8	7,6	12,6	3,9
Суджанский район	35,5	5,3	34,0	0	37,3	3,9	15,5	3,2	17,6	1,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Тимский район	10,7	5,5	6,7	0,6	11,1	7,0	6,5	5,3	7,4	6,4
Фатежский район	13,9	5,9	12,1	1,8	15,9	7,2	17,2	4,9	19,9	7,7
Хомутовский район	11,5	7,7	10,8	4,5	13,9	6,7	10,9	1,9	12,1	1,7
Черемисиновский район	14,9	9,2	6,3	1,9	12,7	7,7	7,2	3,5	12,0	2,8
Щигровский район	32,8	13,1	27,7	0,6	22,7	6,1	20,5	4,6	23,2	7,3
г. Железногорск	21,1	5,5	29,7	10,9	38,9	7,6	35,4	7,1	34,5	4,1
г. Курск	34,5	3,1	35,3	0,6	29,4	2,4	26,7	2,7	27,0	2,1
Города	32,2	3,6	34,3	2,4	31,1	3,3	15,3	4,1	28,4	2,5
Районы	21,5	7,0	16,5	2,8	17,5	5,5	21,2	3,4	15,9	4,5

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

Основные мероприятия по профилактике риска развития неинфекционных заболеваний проводились в рамках диспансеризации населения.

В 2022 году в план диспансеризации включено 264 000 человек. Завершили профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации 202848 человек, что составило 84,5% годового плана.

Из числа прошедших диспансеризацию в 2022 году:

I группа состояния здоровья – 51 209 человек (25,2%)

II группа состояния здоровья – 19 752 человека (9,7%)

III группа состояния здоровья – 131 887 человек (65,1%).

По итогам диспансеризации за 2022 год выявлено 10 405 впервые установленных случаев различных заболеваний. Это составляет 5,1% от всех лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр (далее – ПМО) и диспансеризацию определенных групп взрослого населения (далее – ДОГВН) (в 2020 году – 2,85% и в 2021 году – 3,0%). Из впервые выявленных заболеваний взято под диспансерное наблюдение – 8 632 человека или 82,9%.

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

Индивидуальное профилактическое консультирование за 2022 год получили 83 172 человека (41,0% от всех прошедших диспансеризацию).

В Курской области продолжает функционировать многокомпонентная и многоуровневая модель профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

В рамках межведомственного взаимодействия Министерство здравоохранения Курской области совместно с Министерством внутренней

и молодежной политики Курской области реализуют областную молодежную антикризисную акцию «Твой выбор – твоя жизнь!».

В 2022 году в рамках акции «Твой выбор – твоя жизнь!» проведено 8 информационно-тематических семинаров в режиме онлайн и 3 выездных тематических семинара для учащихся Золотухинского, Пристенского, Рыльского, Большесолдатского, Льговского, Коньшевского, Фатежского и Октябрьского районов и г. Щигры, охвачено 1 220 человек.

В 2022 году в период летней оздоровительной кампании детей и подростков в рамках акции «Твой выбор – твоя жизнь!» проведено 10 выездных информационно-тематических семинара с подростками, отдыхающими в летних оздоровительных лагерях Курской области: МБУ ДО «Детский оздоровительный (профильный) центр имени Ульяны Громовой», ДОЛ им. З. Космодемьянской Курского облпотребсоюза, МБУ СОЛ «Олимпиец», МБУ «Детский оздоровительный лагерь «Солнышко» Обоянского района, МКУ ДО «Детский оздоровительно-образовательный лагерь «Березка» Медвенского района, ООО «Спортивно-оздоровительный центр им. В. Терешковой», МБУ «ДОЛ им. А.П. Гайдара» Льговского района. Охвачено 1500 человек.

В июле 2022 года в период летней оздоровительной кампании детей и подростков в рамках реализации долгосрочного межведомственного проекта «Здоровье – школе!» организованы и проведены 3 профилактических мероприятия «Детство в стиле ЗОЖ» с воспитанниками пришкольных лагерей Сеймского округа г. Курска, охвачено 130 чел. (МБОУ «Средняя общеобразовательная школа с углубленным изучением отдельных предметов № 3» города Курска, МБОУ «Средняя общеобразовательная школа с углубленным изучением отдельных предметов № 28» города Курска, МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 50 им. Ю.А. Гагарина») и профилактическое мероприятие «Мы за ЗОЖ!» с воспитанниками школьных лагерей Центрального округа г. Курска на базе Курской областной библиотеки для детей и юношества – филиала ОБУК «Областная библиотека им. Н. Асеева», охвачено 20 чел.

В рамках соглашения между Областным государственным бюджетным учреждением дополнительного профессионального образования «Курский институт развития образования» и Министерством здравоохранения Курской области в соответствии с распоряжением Министерства здравоохранения Курской области от 22.02.2017 № 102, разработана и реализуется программа учебно-практических занятий для педагогов образовательных организаций Курской области в рамках проекта «Здоровье – школе!». В 2022 году были организованы и проведены 12 семинаров для педагогов и директоров общеобразовательных учреждений Курской области, для обучающихся старших классов.

В рамках межведомственного проекта «Здоровье – школе!» проведено 13 классных часов в общеобразовательных и дошкольных учреждениях г. Курска с участием врачей различных специальностей.

Организована и проведена областная выставка «Семь слагаемых успеха Курского образования»: работа специалистов Центра общественного здоровья и медицинской профилактики на площадке выставки «Здоровьесберегающая школа» и презентация проекта «Здоровье-школе!»: работа пункта измерения АД.

В рамках соглашения с Курским региональным отделением общероссийской общественной организации «Союз пенсионеров России» им. И.Ф. Жукова организовано проведение тематических онлайн-трансляций по здоровому образу жизни для пожилых людей в социальной сети «ВКонтакте» на базе регионального исполнительного комитета Курского регионального отделения партии «Единая Россия». В 2022 году проведена онлайн трансляция на тему «К здоровью через питание» с участием врача Центра гигиены и эпидемиологии Курской области, просмотр – 1 705 раз.

В рамках соглашения с Министерством социального обеспечения, материнства и детства Курской области специалистами Центра общественного здоровья и медицинской профилактики организовано проведение цикла тематических лекций для лиц старше трудоспособного возраста – участников социального проекта «Курское долголетие» с привлечением врачей-специалистов медицинских организаций г. Курска на базе ОБУСО «Социально-реабилитационный центр «Забота». В 2022 году проведено 5 лекций, охвачено 186 человек.

В рамках соглашения о сотрудничестве между ОБУК «Курская областная универсальная научная библиотека им. Н.Н. Асеева» и ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» проведено 4 профилактических образовательных мероприятия для детей и подростков. Охвачено 125 человек;

В рамках реализации совместного проекта «Со спортом к активному долголетию» специалистами ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» организовано обследование участников проекта в рамках диспансеризации (65 человек) и проведена открытая лекция для целевой аудитории проекта на тему «Физическая активность в пожилом возрасте» Охвачено 50 человек.

Для повышения мотивации населения к ведению здорового образа жизни осуществляется информирование граждан с использованием региональных средств массовой информации. В 2022 году медицинскими организациями подготовлено и опубликовано 121 статья по здоровому образу жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний. Вышло в эфир 33 теле- и радиопередачи.

В 2022 году специалистами ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» подготовлено и записано 13 телевизионных передач, 44 радиопередачи и опубликовано 12 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 2022 году специалистами медицинских организаций Курской области прочитано 6 063 врачебных лекции с охватом 120 938 человек, проведено 14 380 врачебных бесед с охватом 61 829 человек, 18 684 беседы среднего медицинского персонала с охватом 82 210 человек, 85 конференций и тематических вечеров вопросов и ответов. Изготовлено и распространено 36 562 экземпляра листовок и памяток и 346 санитарных бюллетеня по различным вопросам сохранения здоровья и профилактики вредных привычек.

Для мотивирования населения области к ведению здорового образа жизни на регулярной основе проводятся мероприятия в рамках установленных всемирных и международных дат.

В 2022 году на территории Курской области проводились мероприятия в рамках Всемирного дня борьбы с раком (4 февраля), Всемирного дня слуха (3 марта), Всемирного дня здоровья (7 апреля), Всемирного дня без табака (31 мая), Международного дня борьбы с наркоманией (26 июня), Всероссийского дня трезвости (11 сентября), Всемирного дня сердца (29 сентября), Международного дня пожилых людей (1 октября), Всемирного дня борьбы с инсультом (29 октября), Всемирного дня борьбы с диабетом (14 ноября).

В апреле 2022 года в Филиале № 4 АУ КО «МФЦ» по г. Курску и Курскому району организован выездной консультационный пункт «Станция здоровья» для обследования посетителей, с целью определения рисков развития хронических неинфекционных заболеваний (сахарного диабета, сердечно-сосудистых заболеваний, ожирения). Специалисты ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» в поддержку акции подготовили памятки и буклеты по профилактике артериальной гипертонии, инфаркта, инсульта, сахарного диабета, онкологических заболеваний, а также рекомендации для курильщиков, о том, как преодолеть опасную привычку.

Желающие смогли провести экспресс-оценку состояния сердца с использованием аппарата «Кардиовизор», содержания карбоксигемоглобина в выдыхаемом воздухе с помощью аппарата «Смокелайзер», проверить уровень артериального давления, частоту сердечных сокращений, насыщение крови кислородом, определить индекс массы тела, получить консультацию по вопросам здорового образа жизни. В акции приняло участие 6 волонтеров ОБПОУ «Курский базовый медицинский колледж» и 85 посетителей торгово-развлекательных центров.

В апреле 2022 года в общеобразовательных организациях Курской области проведен «Всероссийский урок здоровья». Участвовало 35 школ, охвачено 900 человек.

В рамках декадника, посвящённого Всероссийскому дню трезвости, провели 17 выездных круглых столов «Профилактика алкоголизма» с привлечением врачей специалистов, охвачено 725 человек, 22 круглых стола вопросов и ответов с населением, охвачено 258 человек, 7 круглых столов с представителями органов государственной власти, общественными объединениями и религиозными организациями, охвачено 200 человек.

8 сентября 2022 года на площади Героев Курской битвы (ул. К. Маркса, 53) по инициативе ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» проведена массовая акция, посвященная Всероссийскому дню трезвости. В рамках акции спортсмены молодежного клуба «Гепард» провели флешмоб и соревнования по брейк-дансу, турнир по борьбе, показательные выступления по роллер-спорту, а также выступили творческие коллективы. Среди участников мероприятия: студентов курских ВУЗов и СУЗов, жителей города распространены памятки, разработанные специалистами областной наркологической больницы с информацией о возможности противостоять алкогольной и наркологической зависимости.

В отчетный период специалисты ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» приняли участие в акции в рамках инициативы «Студенты – За Россию», акции, приуроченной к Дню защиты детей совместно с депутатом партии «Единая Россия» в МБДОУ «Центр развития ребенка – детский сад № 116», охвачено 200 человек, совместно с Областным государственным бюджетным учреждением дополнительного профессионального образования «Курский институт развития образования» во Всероссийской акции «30 минут здоровья» для воспитанников детских садов по гигиене рук, акции «Азбука здоровья» в рамках Всероссийского дня физкультурника в парке Новая Боевка, (охвачено 180 человек), акции «Азбука скорой помощи» с демонстрацией мастер-классов по оказанию первой помощи при различных неотложных состояниях, (охвачено 210 человек).

В 2022 году в рамках информационно-коммуникационной кампании (реализация регионального проекта «Укрепление общественного здоровья») опубликованы 7 статей в региональных печатных СМИ, изготовлено и распространено среди населения 4500 экземпляров печатной продукции. Размещены аудиоролики в двух торговых центрах. Размещена наружная реклама на улицах города Курска (всего 25 баннеров). В течение трех месяцев осуществлялась трансляция видеороликов и размещение листовок в маршрутных такси (100 машин).

Выполнение плана диспансеризации определенных групп взрослого населения по Курской области на 31.12.2022 составило 87,0%, профилактических медицинских осмотров – 65,2%. Охват диспансерным наблюдением представлен в таблице 15.

Зарегистрировано увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов с болезнями, характеризующимися повышенным кровяным

давлением с 92,9% до 95,6 %, ИБС с 78,7% до 93,8%. Уменьшился охват диспансерным наблюдением пациентов с болезнями печени с 84,1% до 76,9%.

Таблица 15

Охват диспансерным наблюдением взрослого населения Курской области по нозологическим формам (на 01.01.2023)

Нозологическая форма	Зарегистрировано	Взято на «Д» учет	Процент охвата
Злокачественные новообразования	12365	12365	100,0 %
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	43159	41258	95,6 %
Ишемическая болезнь сердца	8860	8315	93,8 %
Острый инфаркт миокарда	307	307	100,0 %
Инсульт	879	879	100,0 %
Пневмонии	1993	1993	100,0 %
Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	1704	1571	92,2 %
Другая хроническая обструктивная болезнь легких	1845	1742	94,4 %
Бронхиальная астма	1647	1517	95,4 %
Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	3231	3231	100 %
Гастрит и дуоденит	4469	4175	93,4 %
Болезни печени	703	541	76,9 %

На конец 2022 года на диспансерном учете состоит 86,2% (2021 – 85,2%) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. С ИБС на диспансерном учете на конец года состоит 80% (2021 – 78,7%). Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, взятых под диспансерное наблюдение после выписки, составила 100% - 1 683 человек (2021 – 100%, 1 418 человек), как и выписанных пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения – 100% - 3 947 человек (2021 – 100%, 3 349 человек).

В области не организован второй этап медицинской реабилитации для больных с БСК, практически отсутствуют отделения медицинской реабилитации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (одно отделение медицинской реабилитации создано на базе ОБУЗ «КГБ № 1 им. Н.С. Короткова»). На третий этап медицинской реабилитации пациенты направляются в отделение медицинской реабилитации в дневной стационар ООО «Аквила», АУЗ «Курский областной санаторий «Соловьиные зори». В 2022 году на 2 этап медицинской реабилитации направлено 0 больных с инфарктом миокарда, 467 больных ОНМК. Доля больных инфарктом миокарда, прошедших 2 этап медицинской реабилитации, составила 0%,

доля больных ОНМК, прошедших 2 этап медицинской реабилитации, составила 60%.

3 этап реабилитации в амбулаторных условиях в отделения восстановительного лечения, под наблюдением врачей/фельдшеров амбулаторно-поликлинической службы прошли 1430 больных инфарктом миокарда (85%), 3158 больных с ОНМК (80%).

В Курской области первое место среди факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний занимает нерациональное питание - 38,9%, избыточная масса тела - 31,2%, низкая физическая активность 23,1% (таблица 16).

Таблица 16

Динамика распространенности факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в Курской области в 2019-2022 гг.

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

В 2022 году в 88,3% случаев время доезда бригад скорой медицинской помощи составляло менее 20 минут, что на 5% больше, чем в 2021 г., при ДТП доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда на ДТП менее 20 минут составляло 98,3%, при ОКС (доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда менее 20 минут 96% (таблица 17).

Таблица 17

Динамика показателя времени доезда бригад скорой медицинской помощи в Курской области (до 20 минут) в 2016-2022гг., %

Выезды бригад скорой медицинской помощи	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут (%)	88,6	88,3	90,5	91,2	90,1	83,3	88,3
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда на ДТП менее 20 минут (%)	97	97,8	99,1	99,4	98,6	96,1	98,3

Сроки оказания специализированной и высокотехнологической медицинской помощи соответствуют нормативным значениям, установленным территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области.

За 2022 год увеличилось число пациентов, направленных на оказание высокотехнологической медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в федеральные медицинские организации, что обусловлено снятием ограничительных мероприятий из-за введения карантинных мероприятий (таблицы 18-19). На 30% увеличилось число пациентов, которым оказана высокотехнологическая медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» за счет средств обязательного медицинского страхования и на 2% ВМП-2 по сравнению с 2021 годом.

Таблица 18

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

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

Таблица 19

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

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

В 2021 году признаны первично инвалидами по болезням системы кровообращения 1 427 человек, повторно признаны инвалидами 7 997 человек, в 2022 году первично признаны инвалидами 1 456 человек, повторно 8 143 человек. Всего в 2021 году зарегистрировано 9 424 инвалидов по болезням системы кровообращения, в 2022 году – 9 599 человек.

### 1.5. Ресурсы инфраструктуры кардиологической службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы

**кровообращения (анализ за 2020–2022 гг. и по состоянию на 01.03.2023)**

Кардиологическая служба Курской области представлена двумя РСЦ, тремя ПСО, тремя кардиологическими отделениями (в 2019 г. – 325 коек; в 2021 г. – 250, 2022 г. - 358 круглосуточных кардиологических коек), что составляет 3,3 на 10 тыс. населения (таблица 20). Развернуто 180 неврологических коек для больных ОНМК, что составляет 1,69 на 10 тыс. населения.

Обеспеченность неврологическими койками составляет 4,54 на 10 тыс. населения (484 койки), терапевтическими – 6,69 (714 коек).

Таблица 20

**Кардиологическая служба Курской области**

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Год начала функционирования	Количество коек	Численность взрослого населения, проживающего в зоне ответственности на 01.01.2023 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 24+6	527416
2.	Региональный сосудистый центр ОБУЗ «КГКБ СМП»: кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	36+9 24+6	418688
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	130900

1	2	3	4	5
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	62116
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	89161
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	7+3	64587
8.	ОБУЗ «Курская городская больница №1 им. Н.С.Короткова» кардиологическое отделение	-	50	243715

Количество развернутых коек для лечения острого коронарного синдрома на 01.01.2023 – 185 ед. и ОНМК – 190 шт. Организация ПСО № 4 ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», неврологического отделения для больных ОНМК ОБУЗ «Медвенская ЦРБ», неврологического отделения для больных ОНМК ОБУЗ «Фатежская ЦРБ» в 2019 году позволила разгрузить РСЦ, к которому прикреплено 527 416 человек, и улучшить доступность специализированной медицинской помощи для населения области.

## Кочный 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	24	-	6
ОБУЗ «КГКБ СМП»	ПСО	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

В сентябре 2018 года 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, Поньровского районов прикреплены к неврологическому отделению для больных с ОНМК ОБУЗ «Фатежская ЦРБ».

С 1 сентября 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 году возобновили свою работу ПСО № 1 (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 «КОМКБ», ОБУЗ «КГБ № 1 им. Н.С. Короткова» – общепольничные палаты реанимации и интенсивной терапии (далее – ПРИТ); развернуты

кардиологические койки в составе терапевтических отделений в ОБУЗ «Обоянская ЦРБ», ОБУЗ «Щигровская ЦРБ» – без ПРИТ.

Таблица 22

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	РСЦ ОБУЗ «КОМКБ»	60	532,6	45,3	7,4	9,0	8,2
2	ОБУЗ «КГБ № 1 им. Н.С. Короткова»	50	359	35,2	10,2	100	2,2
4	ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	60	192,8	15,3	12,6	-	-

Расчетная потребность в круглосуточных кардиологических койках по программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи составляет 321 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 23 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 – 47,7%, а в 2020 году – 33%, в 2021 году – 53,25%, в 2022 году – 53%. Уменьшение профильности госпитализации пациентов с БСК в 2020 году обусловлено

перепрофилированием медицинских организаций, в которых функционировали кардиологические отделения, под специализированные инфекционные стационары для оказания медицинской помощи больным с COVID-19. Профильность госпитализации больных с ОКС в 2019 г. – 72,1%, в 2020 г. – 68,1%, в 2021 г. – 82,4%, 2022 г. – 88,8%. В 2021 году увеличен коечный фонд кардиологического отделения с палатой ПРИТ РСЦ ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница», за счет чего увеличена профильность госпитализации пациентов с БСК. В 2022 году в связи со снятием ограничительных мероприятий увеличилась госпитализация пациентов с БСК с 20 535 в 2021 году до 35 608 человек в 2022 году человек, за счет чего профильность госпитализации не изменилась, несмотря на возобновление деятельности перепрофилированных кардиологических отделений для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией 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).

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, практически отсутствуют отделения медицинской реабилитации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (одно отделение медицинской реабилитации создано на базе ОБУЗ «КГБ № 1 им. Н.С. Короткова»).

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 23).

Таблица 23

Распределение терапевтических, неврологических, кардиологических коек по муниципальным образованиям

Муниципальное образование (наличие кардиологического, терапевтического, неврологического отделения)	Терапевтические койки	Обеспеченность на 10 тыс. населения	Неврологические койки	Обеспеченность на 10 тыс. населения	Кардиологические койки	Наличие кардиолога в поликлинике
Беловский район	14	9,8	-	-	-	0,5
Большесолдатский район	15	14,6	7	6,9	-	-
Глушковский район	25	12,8	7	4,0	-	-
Горшеченский район (ПСО № 3)	15	10,4	24+6		24+6	0,25
Дмитриевский район	10	7,3	-	-	-	-
Железногорский район	11	7,3	4	3,0	-	0,5
Золотухинский район	20	9,7	-	-	-	-
Касторенский район	15	10,7	2	1,4	-	-
Коньшевский район	10	12,2	-	-	-	-
Кореневский район	15	10,3	-	-	-	-
Курский район	12	2,2	8	1,44	-	2
Курчатовский район	15	8,8	-	-	-	-
Льговский район	30	10,4	-	-	-	-
Мантуровский район	15	13,4	-	-	-	-
Медвенский район (ПСО №5)	14	8,7	24+6	3,08	-	-
Обоянский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	15	5,4	-	-	18	1
Октябрьский район	14	6,0	6	2,6	-	-
Поныровский район	11	10,3	4	3,7	-	-
Пристенский район	14	9,9	1	0,71	-	-
Рыльский район (ПСО №4)	11	3,7	(16+4) +3	2,47	16+4	-
Советский район	20	12,6	5	3,1	-	-
Солнцевский район	17	14,1	7	5,8	-	1
Суджанский район	15	6,1	5	2,0	-	-
Тимский район	16	16,1	-	-	-	0,5
Фатежский район (ПСО №6)	14	8,5	10+3	2,5	-	-
Хомутовский район	15	18,3	-	-	-	-
Черемисиновский район	15	19,7	-	-	-	0,25
Щигровский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	8	3,4	11	4,6	11	1
г. Курск (4 кардиологических отделения, 3 отделения с ПРИТ/ОРИТ, из них одно ПСО № 1 и РСЦ)	226	23,5	152	3,5	87	26,25
г. Железногорск (ПСО № 2)	27	2,81	(24+6) +20	4,4	24+6	2
Всего	714	6,69	484	4,54	358	35,25

За последний год увеличилось количество врачей-кардиологов, работающих в амбулаторном звене, за счет организации кардиологического отделения в областной консультативно-диагностической поликлинике ОБУЗ «Курская областная

многопрофильная клиническая больница» (далее – ОБУЗ «КОМКБ»), укомплектования ставок врачей-кардиологов в поликлиниках г. Курска.

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/переоснащения медицинским оборудованием: для РСЦ «ОБУЗ «КОМКБ» на 2024 год запланировано приобретение 17 единиц медицинского оборудования (диагностический аппарат для ультразвуковых исследований сердца и сосудов, комплекс ангиографический с возможностью выполнения эндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств на брахиоцефальных, внутримозговых, коронарных артериях, аппарат для искусственной вентиляции легких, велоэргометр роботизированный, аппарат для электростимуляции многоканальный, система противопролежневая с надувным матрасником с регулируемым давлением, мобильная рамка для разгрузки веса при ходьбе, стимулятор глубоких тканей электромагнитный переносной), для ПСО ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ» - 22 единицы медицинского оборудования (подъемник для больных, комплексы мягких модулей для зала лечебной физкультуры, комплекс для транскраниальной магнитной стимуляции, стабиллоплатформа с биологической обратной связью, аппаратами искусственной вентиляции легких, комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии, тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы, оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузки веса тела, аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью, тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия, оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ, функциональная кровать). Для РСЦ «ОБУЗ «Курская клиническая больница скорой медицинской помощи» необходима вторая ангиографическая установка.

**Структурные подразделения службы скорой медицинской помощи в  
Курской области в 2022 году**

Наименование муниципального образования	Количество структурных подразделений, оказывающих скорую медицинскую помощь	Количество круглосуточных выездных бригад скорой медицинской помощи	Максимальный радиус обслуживания в пределах зоны ответственности, км	Численность обслуживаемого населения, чел
1	2	3	4	5
Большесолдатский район	1	1	51	10133
Беловский район	1	2	34	14174
Глушковский район	2	2	37	17558
Горшеченский район	1	2	48	14453
Дмитриевский район	1	2	38	13399
Железнодорожный район	1	2	34	14183
Золотухинский район	2	2,5	43	19465
Коньшевский район	1	1	39	7796
Кореневский район	1	1	35	15243
Касторенский район	1	1,5	40	13690
Курский район	1	2	51	59259
Курчатовский район	2	2	43	17061
Льговский район	1	3	37	27853
Мантуровский район	3	3	42	11152
Медвенский район	1	2	39	15737
Обоянский район	1	4	49	28410
Октябрьский район	1	3	35	24265
Поныровский район	1	1,5	32	10273
Пристенский район	1	1,5	39	14141
Рыльский район	2	4	45	29989
Советский район	1	2	42	15797
Солнцевский район	1	1,5	35	12382
Суджанский район	1	3	36	25679
Тимский район	1	1,5	40	9946
Фатежский район	1	2	38	16953
Хомутовский район	1	1,5	44	8164
Черемисиновский район	1	1,5	31	8167
Щигровский район	1	2	41	23767
<b>Всего по районам</b>	<b>34</b>	<b>58</b>		<b>499089</b>

1	2	3	4	5
г. Железногорск	1	8	17	99774
г. Курск	3	49	20	447387
<b>Всего по области</b>	<b>38</b>	<b>115</b>		<b>1046250</b>

В области с 2020 г. организованы вылеты санитарной авиации. В 2020 г. совершено 54 вылета, эвакуировано 54 пациента; в 2021 г. совершено 144 вылета, эвакуировано 144 пациента; в 2022 г. совершено 114 вылетов, эвакуировано 114 пациентов.

Внедрена практика передачи ЭКГ из машины СМП в консультативный центр ОБУЗ «Курская областная станция скорой медицинской помощи».

Центральная диспетчерская будет организована в 2024 г.

Показатели работы службы СМП Курской области при оказании медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом (ОКС) в 2021-2022 гг.

Показатель	2021 г.	2022 г.
Общее число выездов в год, абс.	391912	356067
Число выездов при ОКС, абс. (I20.0, I21-22)	1652	1954
Число вызовов с подтвержденным диагнозом ОКСпСТ, случаев	1194	1529
Число догоспитального тромбозиса (доля от общего числа ОКСпСТ при 2-часовой недоступности ЧКВ), абс. и %	138 / 41,3%	188 / 42,3%
Число умерших в машине СМП всего, чел	52	66
Из них от инфаркта миокарда, чел	3	7

Сведения о региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях, участвующих в переоснащении/дооснащении медицинским оборудованием в период с 2019 по 2024 год в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (за счет средств федерального бюджета)

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	Тип медицинской организации и (ПСО/РСЦ)	Факт оснащения (да/нет)		План по оснащению (да/нет)			
			2020	2021	2022	2023	2024	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница»	РСЦ	да	да	да	нет	да	да

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	РСЦ	да	нет	нет	да	нет	нет
3	ОБУЗ «Железнодорожная городская больница»	ПСО	нет	нет	нет	да	нет	нет
4	ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	ПСО	нет	да	нет	нет	да	да
Итого 2019–2024 гг <sup>4</sup>			2	2	1	2	2	2

Анализ использования единиц тяжелой техники показал повышение эффективности в 2022 году представлен в таблице 24.

Таблица 24

#### КТ нагрузка в медицинских организациях Курской области

РСЦ, ПСО	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
РСЦ	27,3	29,9	32,6	29,9
ПСО № 1	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

Максимальная нагрузка на КТ аппараты была в 2020-2021 гг., что связано с участием в обследовании больных с новой коронавирусной инфекцией COVID-19. В 2022 г. нагрузка на КТ аппараты вернулась к уровню 2019 г.

#### 1.5.1. Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным с ОКС и ОНМК, 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, 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 место по Центральному федеральному округу). За период 2019-2022 гг. приобретены четыре рентгеновских компьютерных томографа, магнитно-резонансный томограф, две 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 25. Отмечается увеличение доли госпитализированных больных болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, практически в 2 раза, синдромом слабости синусового узла.

Таблица 25

Динамика госпитализации пациентов с болезнями системы кровообращения в медицинские организации Курской области за период с 2019 года по 2022 год

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

Таблица 26

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

Нозологические формы	РСЦ	ПСО № 1	ПСО № 2	ПСО № 3	ПСО № 4
1	2	3	4	5	6
ОКС	73,5	78	63,5	34,6	45

1	2	3	4	5	6
Острый инфаркт миокарда	51,5	38	14,2	0,1	11
Гипертоническая болезнь	7,1	6,1	8	27,9	28
Другие формы ИБС	3,1	7,0	3	-	1
Кардиомиопатии	2,1	1,8	0,6	-	5
Фибрилляция и трепетание предсердий	4,7	7,0	23,2	5,5	19
Миокардиты	0,3	0,1	-	-	2

Анализ структуры госпитализированных больных в ПСО медицинских организаций Курской области в 2022 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 27

Доля больных, получивших медицинскую помощь при болезнях системы кровообращения на терапевтических койках в 2022 году

Муниципальное образование	Показатель
1	2
Беловский район	72,4
Большесолдатский район	67,2
Глушковский район	78,1
Горшеченский район	51,5
Дмитриевский район	86,8
Железногорский район	68,9
Золотухинский район	36,1
Касторенский район	83
Коньшевский район	27,2
Кореневский район	36,9
Курский район	74,4
Курчатовский район	34,1
Льговский район	32,2
Мантуровский район	44,3
Медвенский район	60,4
Обоянский район	23,9
Октябрьский район	89,8
Поныровский район	69,2
Пристенский район	76,7
Рыльский район	14,6
Советский район	84,8
Солнцевский район	22,2
Суджанский район	79,2

1	2
Тимский район	65,4
Фатежский район	13,6
Хомутовский район	60,3
Черемисиновский район	35,5
Щигровский район (кардиологические койки)	19,8
КГБ № 2	66,4
КГБ № 3	100
КГБ № 4	1,8
КГБ №6	46,5

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.

Таблица 28

Работа койки РСЦ и ПСО за период с 2015 года по 2022 год

РСЦ, ПСО	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
РСЦ	421,8	421,0	418,5	444,6	540	529	348	532,6
ПСО № 1	299,7	291,9	277,1	292,1	324,5	-	-	226,3
ПСО № 2							283	258,1
ПСО № 3	284,5	238,5	238,5	205,5	197,6	155,6	181	235,2
ПСО № 4	-	-	-	-	-	178,6	135	197,1

С 2020 года ПСО № 1 перепрофилировано под инфекционный стационар для лечения COVID-19 (возвращено в работу в марте 2022 года), ПСО № 4 начало работу с 1 января 2020 года.

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

Работа кардиологического отделения ПСО № 3 ниже нормативных значений из-за того, что к ПСО № 3 прикреплено 62 116 человек взрослого населения, а норматив 150-200 тыс. человек, а ПСО № 4 не укомплектовано врачами-кардиологами.

Указанные выше причины обусловили представленный в таблице 28 оборот коек в РСЦ и ПСО.

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

Таблица 29

Оборот коек в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях за 2015-2022 гг.

РСЦ, ПСО	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
РСЦ	39,1	40,0	41,9	44,1	55,3	62,4	53,18	45,3
ПСО № 1	28,6	29,6	30,1	29,8	36,9	-	-	29,5
ПСО № 2	31,4	33,7	37,17	37,2	38	30,4	31,4	37,6
ПСО № 3	19,8	19,3	19,3	17,3	16,1	12,9	12,5	21,8
ПСО № 4	-	-	-	-	-	15,1	13,0	18,1

Таблица 30

Средняя длительность пребывания на койке в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях за 2015-2022 гг.

РСЦ, ПСО	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
РСЦ	10,8	10,5	10,0	10,0	9,8	8,49	6,6	7,44
ПСО № 1	10,5	9,9	9,2	9,8	8,8	-	-	7,7
ПСО № 2	11,3	11,4	10,98	10,9	10,1	9,3	8,7	6,9
ПСО № 3	12,6	12,3	12,3	11,9	12,2	12,1	12,4	10,8
ПСО № 4	-	-	-	-	-	11,8	10,5	10,9

Таблица 31

Летальность в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях за 2015-2022 гг.

РСЦ, ПСО	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
РСЦ	7,5%	8,2%	8,3%	7,4%	7,29%	12,1%	8,91	8,2
ПСО № 1	8,97%	8,6%	9,1%	7,8%	7,31%	-	-	6,6
ПСО № 2	4,7%	3,9%	3,7%	3,8%	4,7%	4,3%	5,1	4,2
ПСО № 3	1,3%	3,3%	3,3%	3,1%	1,65%	2,8%	0,7	0,8
ПСО № 4	-	-	-	-	-	3,3%	4,2	4,1

В 2022 году отмечается уменьшение летальности в РСЦ и всех ПСО.

Таблица 32

Летальность при остром инфаркте миокарда в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях за период с 2018 год по 2022 год, %

РСЦ, ПСО	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
РСЦ	9,2	9,6	14,9	10,0	9,0
ПСО № 1	14,7	14,2	-	-	8,4
ПСО № 2	8,2	9,7	8,3	11,5	5,5
ПСО № 3	2,7	1,6	2,8	6,3	17,2
ПСО № 4	-	-	11,2	11,1	33,3

Таблица 33

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

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
ПСО № 1	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	-

Показатели работы РСЦ № 1

Показатели	2021 г.	2022 г.
Число пролеченных больных с ССЗ	2659	2721
Из них с ОКСпST	1073	1025
ОКСбпST	327	376
Умерших больных с ССЗ	232	206
Из них с ИМпST	108	89
ИМбпST	32	26
Среднегодовая занятость койки, дней	348,94	337,32
Средняя длительность пребывания, дней	6,56	7,44
Оборот койки	53,18	45,35
Больничная летальность от ССЗ, %	8,91	7,6
Больничная летальность от инфаркта миокарда	11,8	9,2
Простой койки, дней	0	0

Существующие проблемы в организации оказания медицинской помощи больным с ОКС:

1. Низкая информированность населения о ранних симптомах сердечно-сосудистых заболеваний, позднее обращение за медицинской помощью в связи с эпидемией COVID-19.

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

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

4. Укомплектованность фельдшерских бригад скорой медицинской помощи 1 фельдшером, что является причиной низкого процента догоспитального тромболизиса.

5. Длительная процедура приобретения расходных материалов.

Таблица 34

Статистические показатели оказания специализированной медицинской помощи больным острым коронарным синдромом в Курской области за 2015-2022 гг.

Показатели	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ОКС зарегистрировано	5 199	5 359	5 149	4 798	5 733	3 834	3 735	5271
% госпитализации	81,5	81,7	83,3	81,0	84,5	90,1	93,4	88,4
Госпитализировано в сосудистые отделения	3 353	3 400	3 462	3 474	3 492	2 617	2 875	4659
% госпитализации в сосудистые отделения (от зарегистрированных больных с ОКС)	64,5	63,4	67,2	72,4	69,5	68,25	77	88,4
% госпитализации в сосудистые отделения (от госпитализированных больных ОКС)	79,1	77,6	80,7	89,3	72,0	75	82	100
через 12 часов от заболевания	33,7	32	29,5	32,8	38,2	42	46	40,8
через 24 часа от заболевания	46	42,6	43,6	43,9	41,4	45,6	42	43,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Зарегистрировано острого инфаркта миокарда	1 616	1 714	792	1 647	2 205	1 994	1 764	2000
Острый инфаркт миокарда (госпитализировано)	97,5	96,7	97,7	97,2	98,4	98,5	97,6	97,4
Острый инфаркт миокарда (госпитализировано в сосудистые отделения)	94,5	92,9	100	100	96,8	84,5	91	100
среди умерших от ОКС умерли в первые 24 часа	44,7	57,1	56,2	51,4	42	39,4	47,4	50,3
Тромболизис	187	191	94	172	221	160	196	242
Догоспитальный тромболизис, ед.	54	68	49	69	88	77	138	188
Тромболизис (в целом)	24,2	24,7	21,3	16,4	16,8	14	16,2	15,7
Догоспитальный тромболизис, %	8,3	8,8	4,5	6,5	6,7	6,8	70,4	14,8

Таблица 35

Показатели работы кардиологического отделения с палатами реанимации и интенсивной терапии региональном сосудистом центре в 2017-2022 гг.

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
		(доля участия МО в оказании помощи)				
1	2	3	4	5	6	7
Количество больных:	1 257	1 323	1 660	1 872	2 659	2000
Количество инфарктов миокарда	804	878 (46,4%)	1 186	1 235	1 400	1949
Количество нестабильной стенокардии	347	331 (12,2%)	474	637	646	795
Количество инфарктов миокарда, госпитализированных в первые 12 часов, %	28,9	27,2	40	42,2	38,7	40,8
Количество тромболизисов	69	85	117	81	112	242
Догоспитальный тромболизис/ госпитальный тромболизис	37/32	47/38	83/34	64/17	103/9	188

1	2	3	4	5	6	7
Количество КАГ	1 191	1 162	2 542	2 375	2 260	
Количество ТБКА	763	796	1 331	1 528	1 686	2253
Общая летальность, %	8,27	7,41	7,29	12,07	8,9	2,5
Летальность при инфаркте миокарда, %	11,3	9,2	9,6	14,9	10,0	12,7

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 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.

По итогам 2022 г. среднее время симптом-баллон составило 420 минут, симптом-звонок СМП – 180 минут; звонок СМП-баллон – 240 минут.

Таблица 36

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

Медицинская организация	Всего коек для больных с ОНМК	Коек в палатах ранней реабилитации	Коек в ПРИТ
ОБУЗ «КОМКБ»	40	24	6
ОБУЗ «КГКБ СМП»	30	24	6
ОБУЗ «ЖГБ»	30	24	6
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	30	24	6
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	30	24	6
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	20	16	4
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	10	7	3
<b>Всего</b>	<b>180</b>	<b>143</b>	<b>37</b>

Общее количество коек для больных с ОНМК соответствует Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному приказом Министра здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н, – 30 коек на 150 тыс. человек прикрепленного взрослого населения. По состоянию на 2022 год в Курской области насчитывается 899 163 человек взрослого населения.

В 2022 году в Курской области фактически функционировали 20,02, а в 2021 году 15,7 инсультных коек на 100 тыс. населения.

Число пациентов с ОНМК (G45, I60-I64) в Курской области в 2019 году составило 5 980 человек, в 2020 году – 5 047 человек, в 2021 году – 4 772 человек, в 2022 году -5041 человек.

Число летальных исходов пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах Курской области в 2019 году составило 939 человек, в 2020 году – 962 человек, в 2021 году – 946 человек, в 2022 году -769 человек. В центральных районных больницах в 2021 году умерло 76 пациентов с ОНМК (8%), в 2022 г. -19 (2,5%).

Непрофильная госпитализация пациентов с ОНМК в 2019 году составила 709 случаев, в 2020 году – 205 случаев, в 2021 году – 157 случаев (3,6%), в 2022 году – 48случаев (1,02%). Профильность госпитализации составила 98,9% в 2022 году.

Отмечается увеличение случаев ОНМК на 172 человек по сравнению с 2019 годом (таблица 37).

Таблица 37

Динамика оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в Курской области за 2019-2022 гг.

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
I60-I64				
Выписано	3 775	3 293	3 349	3947
Умерло	939	962	946	769
Всего	4 714	4 255	4 295	4716
Летальность, %	19,9	22,6	22	16,3
I60- I62				
Выписано	348	267	320	310
Умерло	237	222	219	211
Всего	585	489	539	521
Летальность, %	40,5	45,3	40	40,5
I63- I64				
Выписано	3 357	3 004	2 809	3637
Умерло	672	716	634	558
Всего	4 029	3 720	3 443	4195
Летальность, %	16,6	19,2	18,4	13,3

Снизилась летальность при инфаркте мозга и инсульте не уточненном, как кровоизлияние на 5,1% по сравнению с 2021 годом. Отмечается снижение летальности при геморрагическом инсульте на 5% по сравнению с 2020 годом.

Сохраняется кадровый дефицит врачей неврологов, анестезиологов-реаниматологов в ПСО № 4 (ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»), ПСО № 5 (ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»), ПСО № 3 (ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»), а также врачей рентгенологов. За 2021-2022 гг. кадровый вопрос решить не удалось. В 2022 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 старшей возрастной категории (более 80 лет) с выраженным неврологическим дефицитом. Указанной категории пациентов ТЛТ противопоказана (таблица 38).

Таблица 38

Проведение тромболитической терапии медицинскими организациями кардиологической службы Курской области в первые 4,5 часа от начала заболевания

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

Таблица 39

Доля системного тромболизиса при ишемическом инсульте, %

Медицинская организация	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
ОБУЗ «КОМКБ»	3,1	3,2	3,3	3,3
ОБУЗ «ЖГБ»	0,7	1,3	0,8	3,1
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	0,5	0	0,2	0,2
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	0	0	2	0,8
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	0	0	0	1
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	2,1	-	2,1	0,7
ОБУЗ «КГКБ СМП»	1,9	-	11,5	5,2

После открытия нового инфекционного корпуса на базе ОБУЗ «КОМКБ» актуализирована маршрутизация больных с ОНМК и COVID-19, возобновил работу ПСО № 1.

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

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

Таблица 40

Динамика оказания медицинской помощи пациентам, чел.

Показатели	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Поступило	901	971	953	991	1 031	1194	1374
Выписано	921	986	957	1008	1053	1216	1218
из них: жители села	406	382	403	457	289	253	275
жители города	515	604	554	551	764	963	1099

90,3 % больных доставляется бригадами скорой медицинской помощи, без направления – 2,6% больных, направленных центральными районными больницами – 4,5%, 80% лица старше трудоспособного возраста.

Таблица 41

Динамика работы РСЦ

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Занятость койки	394	365,9	388,7	352,1	357,2	313,3
Оборот койки	32,9	31,9	33,6	35,1	40,53	34
Среднее пребывание, койко-дней	12	11,4	11,5	10,3	8,81	9,7
Общий койко-день	11 833	10 969	11 663	10 563	10 717	9243
Летальность, %	14,5	14,84	14,1	20,1	20,5	11,4
Умерло, чел.	143	142	143	212	237	156

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

Таблица 42

**Кочный фонд палат реанимации и интенсивной терапии в региональном  
сосудистом центре**

Год	Выписано пациентов		Умерло		Проведено пациентами, койко-дней	
	Всего	В том числе старше трудоспособного возраста	Всего	В том числе старше трудоспособного возраста	Всего	В том числе старше трудоспособного возраста
1	2	3	4	5	6	7
2016	344	272	80	70	1 410	705
1	2	3	4	5	6	7
2017	389	131	89	78	1 604	1 146
2018	387	282	92	67	1 356	989
2019	373	279	99	86	1 484	1 038
2020	393	317	117	98	1 667	1 102
2021	405	324	129	105	1 658	1 194
2022	793	621	156	108	1723	1223

В ПРИТ госпитализируются 32% пациентов. Этой категории пациентов необходимо мониторингирование соматического и неврологического статусов с учетом тяжести их состояния. 80% – 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 ПРИТ регионального сосудистого центра**

Параметры	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Количество больных, чел	69	83	68	65	79	99	
Койко-дней, шт.	685	1204	812	1037	793	854	1723
Средний койко-день	9,9	14,5	11,9	16	10	8,6	10,3
Умерло, чел	35	47	44	37	42	55	102
Летальность, %	51	56	64,7	60	53,2	55	26,2

В отделение реанимации госпитализировались преимущественно пациенты в тяжелом состоянии, интубированные реаниматологами в противошоковой палате (80%).

Таблица 44

Перевод пациентов из первичных сосудистых отделений, чел.

2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
25	31	37	27	22	25	56

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

Целевой показатель ТЛТ – 5%. Средние цифры по Российской Федерации в зависимости от региона – 1,7-8,0%, по Центральному федеральному округу – 4,7%.

Таблица 45

Тромболитическая терапия в региональном сосудистом центре

Категория больных	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Число больных, которым проводилась ТЛТ, чел.	15	19	12	21	36	42	106
% от общего количества поступивших больных с ишемическим инсультом (далее - -ИИ)	2,5	3,0	1,9	3,1	3,6	3,3	2,67
% от общего количества больных ИИ, поступивших в первые 3 часа	21,7	27,5	16,7	23,9	24,3	31,4	13,2
из них: с клиническим улучшением	9	13	7	16	28	36	100
развились клинически значимые геморрагические осложнения	-	1	2	-	-	-	-
Число больных с ИИ, которым проводился системный тромболитизис, всего чел.	15	19	12	21	36	42	7
Геморрагическая трансформация	1	1	2	4	4	3	-

**Оперативные вмешательства при острых нарушениях мозгового кровообращения в РСЦ**

Категория манипуляций	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
1	2	3	4	5	6	7	8
Число оперативных нейрохирургических вмешательств, проведенных больным с ОНМК, всего	21	34	27	20	15	30	12+12
Транскраниальное вмешательство при нетравматических внутримозговых гематомах (+ локальный фибринолиз)	18	25	21	16	15	22	1
Эндоваскулярные + микрохирургические вмешательства при аневризмах артерий головного мозга	10+3	7+9	11+6	2+4	7+6	0+8	
Проведено ангиографий	159	180	130	72	67	65	
Реконструктивные вмешательства на прецеребральных артериях при стенозирующих процессах (в т.ч. плановые), всего	25	36	52	51	57	34	61
Эндартерэктомия	5	22	41	47	57	37	61
Стентирование	12	11	11	-	-	-	-
Тромбэкстракция	-	-	-	-	-	-	-

Уменьшение количества проведенных церебральных ангиографий обусловлено использованием малоинвазивного метода КТ-ангиографии для диагностики стенозов брахиоцефальных артерий и артериальных аневризм. 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 неврологического отделения РСЦ после предоперационной подготовки). В связи с отсутствием расходных материалов за отчетный период не выполнялись эндоваскулярные вмешательства при артериальных аневризмах. С 2015 года не выполнялась тромбэкстракция при ишемическом инсульте по той же причине. За отчетный период выполнено 26 трахеостомий, установлено 2 кардиостимулятора, 3 каво-фильтра, выполнено 3 тромбэмболэктомии.

## Анализ летальности в РСЦ

Параметры		2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Всего умерло, чел.		143	142	143	212	237	156
Летальность, %		14,5	14,84	14,9	24,5	20,5	11,3
Вскрыто	чел.	88	85	85	108	103	110
	%	62	59,9	60	51	44	70,5
Совпадения диагнозов	чел.	83	83	80	104	102	108
	%	94	97,6	94,1	96	98	98,2
Расхождения диагнозов		5	2	5	6	1	2
1 категории		3	2	5	6	-	-
2 категории		2	-	-	-	-	-
Ятрогения		-	-	-	-	-	-

Отмечается снижение процента патологоанатомических вскрытий на 26,5 % в связи с уменьшением нагрузки на патологоанатомическое бюро, обусловленной распространением новой коронавирусной инфекции в 2020-2021 гг. Без вскрытия выдавались пациенты с подтвержденным диагнозом (КТ головного мозга и инструментальные методы исследования). На вскрытие направлялись пациенты с превалированием в причине смерти соматической патологии.

Таблица 48

## Распределение умерших в РСЦ зависимости от времени госпитализации, чел.

Параметры	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Число умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении	116	143	142	132	212	228
из них с геморрагическим инсультом (ГИ)	46	42	57	48	58	77
в том числе:						
в первые 24 часа	12	7	13	6	17	12
в первые 7 суток	20	17	31	26	31	56
1	2	3	4	5	6	7
из них с ИИ	62	86	75	84	136	151
в том числе:						
в первые 24 часа	13	23	10	14	18	20
в первые 7 суток	24	37	49	46	73	95

Досуточная летальность составила 14%. К указанной категории относятся наиболее тяжелые больные, сочетавшие в картине болезни тяжелое поражение головного мозга и соматическую патологию. 90% больных госпитализировалось через противошоковую палату.

**Структура оказания медицинской помощи неврологическим  
отделением для больных с ОНМК в РСЦ**

Неврологическая единица	Год	Средний возраст умерших	Выписано, чел.	Умерло, чел.	Всего, чел.	Летальность
I60-I64	2020	70,6	597	194	791	24,5
	2021	71,2	783	184	967	19
	2022		1218	156	1374	11,3
I60-I62	2020	66,8	91	58	149	38,9
	2021	62,4	134	68	202	33,6
	2022		144	46	190	24,2
I63	2020	72,4	506	136	642	21,2
	2021	74,1	649	116	765	15,2
	2022		1049	102	1151	8,9

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

7 пациентов с аневризмами в экстренном порядке переведены для оперативного лечения в счет квоты региона и ОМС из неврологического отделения РСЦ в ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» (далее – ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко») (г. Москва) после предварительной телемедицинской консультации.

2. Первичное сосудистое отделение № 1 (ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»). Отделение развернуто на 30 коек (6 коек в палате реанимации и интенсивной терапии, 24 койки стационарного этапа реабилитации).

**Динамика оказания медицинской помощи пациентам, чел.**

	2022 г.
Поступило больных	754
Выписано	624
Из них:	
жителей села	
жителей города	

90 % госпитализированных составляют жители города Курска, 10 % – жители прикрепленных районов.

Таблица 51

## Работа первичного сосудистого отделения № 2

	2022 г.
Занятость койки	323,6
Оборот койки	36,6
Среднее пребывание, койко-дней	8,8
Летальность, %	21,4
Умерло, чел.	130

Таблица 52

## Распределение больных по нозологиям

Нозология	Код МКБ 10	2022 г.
Преходящие нарушения мозгового кровообращения	G45	29
Внутричерепное кровоизлияние	I61	66
Из них: множественной локализации	I61.6	-
субарахноидальное кровоизлияние	I60	6
ишемический инсульт	I63	688
другие нозологии		

Таблица 53

## Анализ летальности в первичном сосудистом отделении № 2

Параметры		2022 г.
Всего умерло, чел.		130
Летальность, %		21,4
Вскрыто	чел.	118
	%	90,8
Совпадения диагнозов	чел.	118
	%	100
Расхождения диагнозов		-
1 категории		-
2 категории		-
Ятрогения		-

3. Первичное сосудистое отделение № 2 (ОБУЗ «Железногорская городская больница»).

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

Таблица 54

Динамика оказания медицинской помощи пациентам, чел.

Год	2020 г.	2021 г.	2022
Поступило больных	765	944	856
Выписано	620	725	710
Из них:			
жителей села	168	249	439
жителей города	597	476	417

71,2 % госпитализированных составляют жители города Железнодорожска, 27,8 % – жители прикреплённых районов.

Таблица 55

Динамика работы первичного сосудистого отделения № 2

Год	2020г.	2021 г.	2022 г.
Занятость койки	282	298	323,6
Оборот койки	25,1	30,07	36,6
Среднее пребывание, койко-дней	10,7	9,91	8,8
Летальность, %	19,3	19,62	21,4
Умерло, чел.	128	177	159

Таблица 56

Распределение больных по нозологиям

Нозология	Код МКБ 10	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Преходящие нарушения мозгового кровообращения	G45	30	30	24
Внутричерепное кровоизлияние	I61	43	31	51
Из них:				
множественной локализации	I61.6	6	5	-
субарахноидальное кровоизлияние	I60	6	8	19
ишемический инсульт	I63	489	568	786
другие нозологии		8	5	6

В структуре поступивших больных с ОНМК преобладают пациенты с ишемическим инсультом. Нефильные больные составили 0,7% (эпиприступы, энцефалопатии, объёмные 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 76 лет. В возрастной категории больных от 70 лет и старше 72% – женщины.

Таблица 57

## Выписано больных с результатами лечения

Параметры	2020 г.	2021 г.
Выздоровление	8	10
Улучшение	506	572
Без перемен	11	21
Переведено в другие отделения	7	41
По шкале Ренкина до 2-х баллов	296	349

В результате проведенного лечения более 50% пациентов восстановили способность к самообслуживанию. Очень высока потребность в долечивании в санатории. Ввиду эпидемиологической обстановки в стране на долечивание в санатории больные отправлялись в единичных случаях.

Таблица 58

## Структура госпитализации больных с ишемическим инсультом в зависимости от времени начала заболевания

Параметр	2020 г.	2021 г.
Число госпитализированных больных с ОНМК, чел.	752	944
из них в первые 24 часа	491	623
Число госпитализированных больных с ИИ, чел.	692	854
из них в первые 12 часов	408	479
в том числе		
в сроки от 6 до 9 часов от момента развития симптомов	134	127
в сроки от 3 до 6 часов от момента развития симптомов	146	203
в сроки до 3 часов от момента развития симптомов	64	84

В 2021 году 12,1% больных с ишемическим инсультом госпитализированы в первые три часа от начала заболевания, что 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.

Один больной в 2020 году переведен из ПСО № 2 в РСЦ и ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. Н.Н.Бурденко». Больные переводились для уточнения генеза геморрагического инсульта (АВМ, аневризма), степени выраженности стенозирующего процесса экстракраниальных артерий с последующим определением тактики дальнейшего ведения. Больные с внутримозговыми гематомами по показаниям к оперативному лечению госпитализируются в нейрохирургическое отделение. Осуществляются телемедицинские консультации пациентов нейрохирургами совместно с неврологами РСЦ по установлению показаний к переводу в РСЦ.

Целевой показатель ТЛТ – 5%.

Таблица 59

## Тромболитическая терапия в первичном сосудистом отделении № 2

Параметры	2020 г.	2021 г.
Число больных, которым проводилась ТЛТ, чел.	8	7
% от общего количества поступивших больных ИИ	1,3	0,8
% от общего количества больных ИИ, поступивших в первые 3 часа	14,5	8,3
из них: с клиническим улучшением	6	6
развились клинически значимые геморрагические осложнения	1	1

Таблица 60

## Анализ летальности в первичном сосудистом отделении № 2

Параметры		2021 г.	2022 г.
Всего умерло, чел.		165	146
Летальность, %		19,6	17,1
Вскрыто	чел.	157	145
	%	95	99,3
Совпадения диагнозов	чел.	165	145
	%	100	100
Расхождения диагнозов		-	-
1 категории		-	-
2 категории		-	-
Ятрогения		-	-

Таблица 61

## Распределение умерших в первичном сосудистом отделении № 2 по нозологиям

Нозология	2021г.		2022 г.	
	Количество больных, чел.	Летальность, %	Количество больных, чел.	Летальность, %
Ишемический инсульт (далее - ИИ)	121	17,5	116	14,8
Геморрагический инсульт (далее - ГИ)	44	53	30	43,5

Таблица 62

**Распределение умерших в первичном сосудистом отделении № 2 в зависимости от времени госпитализации**

Параметры	2020 г.	2021 г.
Число умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении, чел.	128	165
из них с ГИ, чел.	23	44
в том числе:		
в первые 24 часа	8	22
в первые 7 суток	11	13
из них с ИИ, чел.	105	121
в том числе:		
в первые 24 часа	14	24
в первые 7 суток	47	59

Досуточная летальность возросла при ишемическом инсульте, что связано с поступлением крайне тяжелых преимущественно возрастных пациентов (средний возраст более 78 лет), имеющих декомпенсированную соматическую патологию.

4. Первичное сосудистое отделение № 3 (ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ») (далее – ПСО № 3)

К району обслуживания ПСО № 3 прикреплено население Касторенского, Советского, Тимского, Мантуровского, Черемисиновского, Щигровского районов. 73,1% госпитализированных составляют сельские жители указанных районов.

В среднем каждый врач-невролог курирует 290 пациентов в год с учетом ротации в отделении (дежурство, ПРИТ, работа в палатах ранней реабилитации).

Таблица 63

**Динамика работы первичного сосудистого отделения № 3**

Параметры	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Занятость койки	256,7	206,2	213,9	223,6
Оборот койки	23,4	18,6	19,3	20,5
Среднее пребывание, койко-дней	10,9	11,1	11,1	10,9
Общий койко-день	7702	6186	6416	
Летальность, %	16,0	22,6	24,8	18,6
Умерло, чел.	113	126	144	
Переведено в нейрохиргию	4	0	0	0

В структуре поступивших больных с ОНМК преобладают пациенты с ишемическим инсультом, соотношение ишемического инсульта к геморрагическому инульту составило 6:1. Средний возраст больных – 64,8 года, 529 человек пенсионного возраста – 91,2%. В результате проведенного лечения более 59,9% пациентов восстановили способность к самообслуживанию.

Всем больным со стенозом брахиоцефальных артерий более 70% рекомендована консультация сосудистого хирурга ОБУЗ «КОМКБ» для определения тактики дальнейшего лечения. КТ-исследование головного мозга не проводилось из-за неисправности компьютерного томографа, как и тромболитическая терапия.

Общая летальность возросла с 22,6% до 26,6%, что обусловлено поступлением больных преклонного возраста и/или в тяжелом состоянии.

5. Первичное сосудистое отделение № 4 (ОБУЗ «Рыльская ЦРБ») (далее – ПСО № 4).

С 2019 года в ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» функционирует отделение для больных с ОНМК. Отделение рассчитано на 20 коек, из них 4 койки интенсивной терапии.

В настоящее время численность обслуживаемого ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» взрослого населения составляет 24 736 человек.

Таблица 64

## Показатели работы ПСО № 4

Показатели	2021 г.	2022 г.
Всего больных, чел.	429	488
Выписано, чел.	334	397
Умерло, чел.	95	91
Летальность	22,1	10
Среднее пребывание на койке	10,0	11,1
Оборот койки	21,5	22,5
Занятость койки	213,5	248,9
Фактически выполнено койко-дней	4269	6709
Переведено, чел.	25	

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 приемный покой больницы.

Из 397 выписанных больных с ОНМК 397 доставлены скорой помощью (100%). Тромболитическая терапия в 2021 году не проводилась.

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.

Таблица 65

## Структура госпитализированных больных по нозологическим единицам

Нозологическая единица	Выписано, чел.	Умерло, чел.	Летальность, %
1	2	3	4
Транзиторная ишемическая атака (ТИА)	83	0	0

1	2	3	4
Ишемический инсульт (ИИ)	372	65	14,9
Геморрагический инсульт (ГИ)	25	16	39
Всего	480	91	18,75
Всего без ТИА	397	91	18,6

Из числа выписанных было пролечено 138 мужчин и 171 женщина. Лиц трудоспособного возраста – 59 человек, пенсионного возраста – 250 человек.

За 2022 год в отделении умер 1 человек, летальность составила 18,6%. Проведено 49 патологоанатомических вскрытий (53,8%, что больше, чем в 2021 г. - 14%).

6. Первичное сосудистое отделение № 5 (ОБУЗ «Медвенская ЦРБ») (далее – ПСО № 5)

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

К зоне ответственности ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» отнесено население Обоянского, Пристенского, Солнцевского, Медвенского, Беловского и Большесолдатского районов. Общая численность взрослого населения составляет 83 389 человек.

С 13.04.2020 к зоне ответственности ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» дополнительно отнесено население Курского, Октябрьского и Курчатовского районов (за исключением города Курчатова с февраля 2021 года).

Таблица 66

## Динамика работы ПСО № 5

Год	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Занятость койки	403,0	368,3	329,0	259,1
Оборот койки	36,9	33,5	34,8	26,3
Среднее пребывание, койко-дней	10,9	11,0	9,5	9,9
Общий койко-день	7 254	8 839	7 911	7772
Летальность, %	12,5	15,9	22,73	15,1
Умерло, чел.	83	128	190	112
Переведено в другие стационары	-	33	72	
Переведено в РСЦ	13	7	15	

Таблица 67

Распределение больных ПСО № 5 по нозологическим единицам, чел.

Нозологические единицы	Код МКБ-10	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Преходящие нарушения мозгового кровообращения	G45	55	14	25
Геморрагический инсульт	I60–61	60	38	55
ОНМК неуточненное как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	2	325	7
Ишемический инсульт	I63	533	424	594

В структуре поступивших больных преобладают пациенты с ишемическим инсультом. Выполнение КТ головного мозга не представлялось возможным по техническим причинам (в связи с поломкой аппарата КТ в период с 18.02.2021 по 25.08.2021).

Таблица 68

Госпитализация больных с ишемическим инсультом в ПСО № 5  
в зависимости от времени начала заболевания

Параметры	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Число госпитализированных больных с ОНМК, чел.	366	650	803
из них в первые 24 часа	260	487	561
Число госпитализированных больных с ИИ, чел.	-	535	739
из них в первые 12 часов	189	295	363
в том числе:			
в сроки от 6 до 9 часов от момента развития симптомов	30	243	68
в сроки от 3 до 6 часов от момента развития симптомов	83	117	140
в сроки до 3 часов от момента развития симптомов	39	52	75

В 2021 году 10,15% пациентов с диагнозом ишемический инсульт (в период поломки КТ части пациентов диагноз «ишемический инсульт» выставлен клинически) госпитализированы в первые 3 часа от начала заболевания. Аналогичный показатель в 2020 году составлял 9,72%.

В первые сутки от начала заболевания госпитализированы 69,9% пациентов с диагнозом ОНМК. В 2020 году аналогичный показатель составлял 75% пациентов, а в 2019 году – 71% пациентов. Уменьшилось количество пациентов, госпитализированных в первые 24 часа, что связано с поздним обращением пациентов за медицинской помощью, малой информированностью населения о симптомах инсульта, о необходимости незамедлительного обращения за медицинской помощью при появлении симптомов ОНМК, о необходимости лечения в профильном отделении, с удаленностью районов.

Некоторые пациенты при первичном обращении за медицинской помощью с клиникой ОНМК отказывались от стационарного лечения, опасаясь COVID-19 (часть больных в дальнейшем соглашались на транспортировку и лечение в условиях профильного отделения).

В 2021 году в ПСО № 5 проводилась тромболитическая терапия 2 пациентам с ишемическим инсультом. В 2020 году тромболитическая терапия не проводилась. Низкий процент выполнения тромболитической терапии связан с рядом причин:

- 1) кадровый дефицит: нехватка дежурных неврологов (в связи с чем, в отделении при потребности дежурят врачи других специальностей);
- 2) поломка КТ-аппарата (18.02.2021-25.08.2021);
- 3) описание КТ-исследований головного мозга выполняют внешние совместители, в связи с чем результаты исследований задерживаются;
- 4) закрытие отделения реанимации и интенсивной терапии с февраля 2021 года;
- 5) поздние сроки поступления в стационар от момента возникновения симптомов.

За 2021 год в ПСО № 5 умерло 190 человек. Из них 182 пациента с диагнозом ОНМК: 17 пациентов с диагнозом геморрагический инсульт, 81 пациент с диагнозом ишемический инсульт, 84 пациента с диагнозом ОНМК неуточненное как кровоизлияние или инфаркт мозга. За аналогичный период 2020 года умерло 128 человек. Из них от ОНМК 126 человек: 93 пациента с диагнозом ишемический инсульт, 31 пациент с диагнозом геморрагический инсульт, 2 пациента с диагнозом ОНМК неуточненное как кровоизлияние или инфаркт мозга, 2 пациента от иной патологии.

Общая летальность в 2021 году по отделению от ОНМК составляет 22,7%.

Таблица 69

## Анализ летальности в ПСО № 5

Параметры		2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Умерло, чел.		83	128	190	119
Летальность, %		12,5	15,9	22,73	17,1
Вскрыто	чел.	29	48	125	57
	%	34,9	37,5	65,8	47,9
Совпадения диагнозов	чел.	26	46	151	54
	%	89,7	95,8	79,2	94,7
Расхождения диагнозов		3	2	20,8 %	3
1 категории		2	1		3
2 категории		1	1		-
Ятрогения		-	-	-	-

## Летальность в ПСО № 5 по нозологическим единицам, %

Нозологические единицы	2019 г.		2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	Количество больных, чел.	Летальность, %	Количество больных, чел.	Летальность, %	Количество умерших больных, чел.	Летальность, %	Количество умерших больных, чел.	Летальность, %
Ишемический инсульт	65	18,2	93	17,38	81	22,4	36	14,3
Геморрагический инсульт	19	47,5	31	51,7	17	56,7	17	36,2
ОНМК неуточненное как кровоизлияние или инфаркт мозга	-	-	-	-	84	28,28	7	28,6

Средний возраст умерших больных с диагнозом ОНМК в 2021 году составил 71,1 год (в 2020 году – 73,17 года, в 2019 году – 70,7 лет). Средний возраст умерших больных с диагнозом ишемический инсульт в 2021 году составил 72,8 года (в 2020 году – 74,88 года, в 2019 году – 72,8 года). Средний возраст умерших больных с диагнозом геморрагический инсульт в 2021 году составил 65,5 лет (в 2020 году – 68,13 лет, в 2019 году – 68,6 лет). Средний возраст умерших больных с диагнозом ОНМК неуточненное как кровоизлияние или инфаркт в 2021 году составил 70,78 лет.

Таблица 71

## Распределение умерших в первичном сосудистом отделении № 5 в зависимости от времени госпитализации

Параметры	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Число умерших больных с ОНМК, находившихся на лечении в отделении, чел.	83	126	182
из них с ГИ, чел.	19	31	26
в первые 24 часа	7	14	9
в первые 7 суток	9	16	14
из них с ИИ, чел.	65	93	156
в первые 24 часа	10	8	21
в первые 7 суток	37	59	81

В соответствии с приказом комитета здравоохранения Курской области от 23.05.2019 № 345 по летальным исходам и дефектам оказания

медицинской помощи пациентам с БСК проводится ведомственный контроль качества и безопасности оказания медицинской помощи.

Таблица 72

## Динамика работы ПСО № 6

	2022 г.
Занятость койки	191,7
Оборот койки	25
Среднее пребывание, койко-дней	10,3
Общий койко-день	3984
Летальность, %	17,3
Умерло, чел.	28
Переведено в другие стационары	-
Переведено в РСЦ	

Планируемые мероприятия для повышения эффективности работы кардиологической службы Курской области

1. Расширение мероприятий по информированию населения основам первичной диагностики и профилактики инсульта.

2. Проведение выездных и дистанционных (по системе ВКС) научно-практических конференций с ПСО и прикрепленными к ним центральными районными больницами на темы:

- 1) догоспитальный этап оказания помощи больным с ОНМК;
- 2) госпитальный этап оказания помощи больным с ОНМК, интенсивная терапия в условиях ПРИТ, в т.ч. мероприятия, направленные на предотвращение госпитальных осложнений ОНМК (ТЭЛА, пролежни, раннее формирование контрактур, госпитальные пневмонии);
- 3) проведение тромболитической терапии при ишемическом инсульте, новые взгляды на расширение показаний;
- 4) вторичная профилактика ОНМК;
- 5) основные аспекты ранней реабилитации пациентов с ОНМК.

3. Проведение выездных круглых столов с фельдшерами и врачами скорой медицинской помощи города Курска и Курской помощи по вопросам оказания догоспитальной медицинской помощи больным с ОНМК.

4. Регулярное проведение с ПСО видеоконференцсвязи (еженедельно). При разборе клинических случаев осуществляются переводы больных из ПСО в РСЦ для оперативного лечения.

5. Проведение УЗИ брахиоцефальных артерий на догоспитальном этапе у лиц с высоким риском сердечно-сосудистой патологии с целью выявления стеноокклюзирующего поражения сонных артерий с

дальнейшим определением возможностей хирургической профилактики ОНМК (эндартерэктомия и стентирование каротидных артерий).

6. Решение вопроса кадрового дефицита врачей-неврологов, реаниматологов в ПСО Курской области, что позволит обеспечить круглосуточное специализированное оказание помощи больным с ОНМК; направление на обучение (профессиональная переподготовка) врачей-реабилитологов.

7. Усиление контроля за соблюдением выполнения клинических рекомендаций (стандартов лечения) при оказании специализированной помощи больным с ОНМК в ПСО Курской области.

8. Контроль за выполнением клинических рекомендаций при проведении тромболитической терапии.

9. Усиление контроля главных врачей и заместителей главных врачей по лечебной части центральных районных больниц, в которых созданы ПСО, за целевыми показателями по системе БСК (доля тромбозиса, смертность, летальность и т.п.) совместно с главным внештатным специалистом.

10. Внедрение методики КТ-перфузии, что позволит расширить показания для тромболитической терапии и тромбэкстракции.

11. С учетом покупки нейрохирургического оборудования – расширение показаний для оперативных вмешательств при внутримозговых гематомах (использование нейронавигации, локального фибринолиза, видеоэндоскопа).

12. Расширение коечного фонда реабилитационного отделения для больных с ОНМК, организация второго этапа реабилитации.

13. Развитие (укрепление) третьего (амбулаторного) этапа реабилитации.

14. Расширение паллиативного коечного фонда в городе Курске.

15. Дооснащение ПСО недостающим оборудованием, замена изношенного оборудования и приобретение реабилитационного оборудования.

16. Усиление контроля за заполнением электронных медицинских свидетельств о смерти.

17. Совершенствование маршрутизации пациентов с ОНМК.

### **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 (статья 6<sup>1</sup> Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»). Ведение регистра осуществляется отделением Фонда Пенсионного и Социального страхования по Курской области. Регистр связан с единой региональной медицинской информационной системой.

На 20.01.2020 в регистр внесено 138 686 лиц, имеющих право на государственную социальную помощь за счет средств федерального бюджета, в том числе на льготное лекарственное обеспечение. Из них воспользовались правом на отказ от получения льготы в натуральном выражении с выплатой денежного эквивалента («монетизация льготы») 114 614 человек (82,6%), остальные – 24 072 человека (17,4%) получают государственную социальную помощь в установленном порядке.

В Курской области в 2022 году создан регистр 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».

К концу 2023 года планируется подключение региональной информационной системы к федеральной вертикально интегрированной медицинской информационной системе «Сердечно-сосудистые заболевания» (далее - ВИМИС).

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

В регионе организована система централизованного мониторинга пациентов, принимающих непрямые антикоагулянты, для вторичной профилактики тромботических осложнений, которая включена в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи 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. нейрорентгенологическая стойка с набором жестких нейрорентгенов и гибким по Гаабу и инструментом для аспирации внутримозговых гематом, микроскоп операционный, ультразвуковые аппараты, функциональные кровати, кресла и др.), в 2022 году - 174 единицы оборудования (в т.ч. компьютерный томограф, магнитно-резонансный томограф для регионального сосудистого центра).

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%.

За четыре года реализации проекта увеличилось число ренгенэндоваскулярных 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 рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения РСЦ, укомплектован полностью штат указанного отделения (принято 5 рентгенэндоваскулярных хирургов, 2 врача-анестезиолога-реаниматолога, 2 медицинских работника со средним профессиональным (медицинским) образованием, 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, как по профилю «неврология», так и по профилю «кардиология», с федеральными медицинскими организациями.

Таблица 73

## Телемедицинские консультации по профилям «неврология» и «кардиология»

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

Таблица 74

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

Национальные медицинские исследовательские центры	2020 г.	2021 г.	2022 г.
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России	4	22	44
ФГБУ «НМИЦ трансплантологии и искусственных органов им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России	16	8	30
1	2	3	4
ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России	14	14	25
ФГБУ «НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Минздрава России	10	14	24
ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России	-	6	15

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 75

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

Операции	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Число операций, ед.	5 580	6 468	6 219	7 680	9066
Летальность	1,47	1,70	2,83	2,15	1,17

В 2021-2022 гг. с целью улучшения качества оказания помощи больным с БСК ежедневно проводились видеоселекторные совещания РСЦ с ПСО и кардиологическими отделениями. Проведено 20 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 комитета здравоохранения Курской области от 24.02.2021 № 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

Таблица 76

Кадровый состав медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Курской области (на 01.01.2023)

Кадры	Штат	Занято	амбулаторно		стационарно		Всего	Поликлиника	Стационар
			штат	занято	штат	занято			
Кардиологи	136,5	115,75	36,25	33,25	97,25	81,5	86	29	57
Неврологи	261,5	219,0	102,75	95,5	153,75	120,25	169	79	86
Нейрохирурги	34	31,0	0,5	0,5	33,5	30,5	21	-	21
Сердечно-сосудистые хирурги	27,5	25,5	3,75	3,75	23,75	21,75	18	2	16
Врач рентгеноэндоваскулярной диагностики и лечения	25,25	23,25	-	-	25,25	23,25	18	-	18
Анестезиологи-реаниматологи	597,75	438,75	1,25	1,25	543,75	419,5	276	1	255
Врачи ЛФК	37,5	24,0	12,25	8,5	22,5	14,0	14	7	6
Логопеды	38,0	34,0	24,25	22,75	9,75	8,75	26	18	6
Психологи	124,25	102,0	79,75	66,75	44,5	35,25	96	64	32
Инструкторы по ЛФК	69,0	40,5	27,25	16,5	38,75	23,0	24	14	9
Физиотерапевты	70,5	47,0	27,5	23,75	41,25	22,75	35	18	17

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).

По всем указанным специалистам на 01.01.2023 отсутствует 100% укомплектованность (таблица 76). Наибольшая укомплектованность медицинских организаций врачами-нейрохирургами – 91,2% (физическими лицами – 67,7%), логопедами – 89,5% (физическими лицами – 77%), врачами-неврологами – 83,75% (физическими лицами – 77,2%), наименьшая: анестезиологами-реаниматологами – 73,4% (физическими лицами – 62,9%), инструкторами-методистами ЛФК – 64% (физическими лицами – 59,3%), физиотерапевтами – 66,7% (физическими лицами – 74,5%), врачами ЛФК – 64,0% (физическими лицами – 58,3%).

По итогам 2022 года обеспеченность населения области врачами-кардиологами – 0,83, врачами-неврологами – 1,56, врачами-нейрохирургами – 0,2, сердечно-сосудистыми хирургами – 0,17, рентгеноэндоваскулярными хирургами – 0,17, анестезиологами-реаниматологами – 2,55, врачами ЛФК – 0,13, логопедами – 0,24, психологами – 0,89, инструкторами ЛФК – 0,23, физиотерапевтами – 0,33 на 10 тыс. населения.

Согласно штатному расписанию врачей-терапевтов в медицинских организациях Курской области – 684,5, занятых – 610,5 (89,2%), из них: в поликлинике – 525,25, занятых ставок – 475,75 (90,6%). Укомплектованность физическими лицами в целом – 496 (81,25 %), из них в поликлинике – 397 (83,4%). Штатных должностей: участковых врачей-терапевтов – 445,25, занятых – 403 (90,5 %), физических лиц – 344 (83,4%), врачей общей практики – 45,25, занято 38 (84%), физических лиц – 34 (89,5%). Штатных ставок медицинских сестер врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики – 419,75, занято – 360,75 (85,9%), физическими лицами – 301 (83,4%). Штатных ставок врачей скорой медицинской помощи – 110,0, занято – 50,75 (46,1%), физическими лицами – 43 (84,7%). Штатных ставок фельдшеров скорой медицинской помощи – 870,5, занято – 553,25 (63,6 %), физическими лицами – 564 (64,8%).

Не полностью укомплектованы кадрами РСЦ и ПСО. В РСЦ укомплектованность ставок врачей-кардиологов физическими лицами – 65%, врачей-неврологов – 75,5%, врачей по рентгеноэндоваскулярной диагностики и лечения – 92,1%. В ПСО № 3 укомплектованность ставок

врачей-кардиологов физическими лицами – 25%, врачами-неврологами – 15,1%. В ПСО № 2 укомплектованность ставок врачей-кардиологов физическими лицами – 51,3%, врачей-неврологов – 69,8%. В ПСО № 4 наблюдается дефицит врачей-кардиологов – 5, врачей-неврологов – 5. В ПСО № 5 укомплектованность ставок врачей-неврологов физическими лицами - 29,1%, в ПСО № 6 – 60%.

### **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 2022 год значительно снизилась. Процент льготополучателей, сохранивших за собой право на получение набора социальных услуг, на 2022 год составил 21%. 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, – дублирования льготы в рамках постановления Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и медицинских организаций лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения». Число граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов за счет средств областного бюджета, на начало 2022 года составило 84 тыс. человек.

Объём денежных средств, выделенных из бюджета Курской области, на реализацию льготного лекарственного обеспечения в 2022 г. возрос по сравнению с 2019 г. в 2 раза и в 1,5 раза в сравнении с 2020 г.

За истёкший период в рамках выделенных бюджетных ассигнований состоялось свыше 700 аукционных процедур на сумму свыше 1,7 млрд. руб.

По состоянию на 31.12.2022 осуществлен отпуск лекарственных препаратов за счет средств федерального бюджета по 200 274 рецептам на сумму 495,73 млн. руб. и по 513 825 рецептам на сумму 1 173,04 млн. руб. за счет средств бюджета Курской области.

Количество рецептов, находящихся на отсроченном обслуживании, по сравнению с началом 2021 года снижено в 15 раз и не превышает допустимый процент от установленного показателя обеспеченности населения лекарственными препаратами.

Число обращений, поступающих в Министерство здравоохранения Курской области по вопросам льготного лекарственного обеспечения, снижено в 3 раза по сравнению с 2021 годом.

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.

За последние 3 года увеличена доля лиц, которые перенесли ОНМК, острый инфаркт миокарда, а также которым выполнены аорто - коронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний и бесплатно получающие в текущем году необходимые лекарственные препараты с 58,8% в 2020 г. до 92,2% в первом квартале 2023 года. Увеличение охвата указанной категории пациентов лекарственным обеспечением обусловлено введением контроля за выпиской лекарственных препаратов, обеспечением лекарственными препаратами пациентов при выписке из РСЦ и ПСО, а также информированием пациентов при выписке о том, что они имеют право на льготное лекарственное обеспечение в течение 2 лет.

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.

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

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

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

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

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

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 3.06.2021 № 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 17.05.2022 № 331 «О лекарственном обеспечении в амбулаторных условиях лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний»;

приказ комитета здравоохранения Курской области от 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 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 № 331»;

распоряжение комитета здравоохранения Курской области от 28.10.2022 № 746 «О проведении научно-практической конференции «Особенности лечения пациентов с ишемической болезнью сердца в Курской области»;

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 13.02.2023 № 78 «О достижении целевого значения показателя «Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, которые получили в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения состоящих под диспансерным наблюдением, %»;

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 взрослыми в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Курской области»;

приказ Министерства здравоохранения Курской области от 14.04.2023 № 260 «О внесении изменений в приказ комитета здравоохранения Курской области от 18.04.2022 № 255 «О временной маршрутизации взрослого населения для оказания специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара по экстренным показаниям».

### **1.9. Выводы**

Таким образом, отмечено снижение показателя смертности населения от БСК в 2022 году на 27,8 % по сравнению с 2021 годом, однако значение показателя выше среднероссийского. В одном муниципальном образовании из 31 отмечался рост числа умерших от БСК.

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. 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 2022 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 2019-2020 гг. приобретены четыре рентгеновских компьютерных томографа, магнитно-резонансный томограф, две 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, от 31.07.2020 № 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 450 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 в 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 2 260 ед., увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет.

Таблица 78

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	657,1
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 выбывших 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), состоявших 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 органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации 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	01.03.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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: доля отклонений в лечебно-диагностическом процессе от КР при экспертизе качества медицинской помощи в 2023г - не более 5%, в 2024г - не более 5%	Приказ о внедрении и обязательном применении клинических рекомендаций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения	Разовое (делимое)
1	2.	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации пациентов с ССЗ	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области; В.П. Михин – профессор ФГБОУ ВО КГМУ	Проведены образовательные семинары по изучению клинических рекомендаций по вопросам профилактики, диагностики,	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	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					Минздрава России; Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главные врачи медицинских организаций	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 прироста смертности населения	обучающих семинаров по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения. Обучено 95% врачей- терапевтов участковых, врачей-терапевтов, кардиологов, неврологов, врачей скорой медицинской помощи, лечебной физкультуры, физиотерапевтов, инструкторов-методистов ЛФК, инструкторов ЛФК, логопедов, анестезиологов- реаниматологов	
			01.01.2024	31.12.2024		Контроль знаний клинических рекомендаций 4 раза в год при аттестации врачей; при проверках медицинских организаций с высоким уровнем смертности населения, динамикой прироста смертности населения		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 2023г – 100% медицинских организаций имеют протоколы КР  2024г – 100% медицинских организаций имеют протоколы КР	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 каждой медицинской организации (приемное отделение, ПРИТ, отделение анестезиологии и реанимации, наблюдение дежурными врачами в выходные и праздничные дни)	Регулярное (ежегодное)
1	4.	Разработка и внедрение плана мероприятий по	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель	Обеспечено достижение	Разработан и внедрен план мероприятий по	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях			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	указанных показателей в клинических рекомендациях	обеспечению достижения указанных показателей в клинических рекомендациях	
1	5.	Мониторинг выполнения критериев оценки качества медицинской помощи в рамках системы внутреннего контроля качества	01.01.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области	Четыре отчета о мониторинге в год: целевые значения – 90%	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)
			01.01.2024	31.12.2024		Четыре отчета о мониторинге в год: целевые значения – 100%		

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%	01.01.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	Организованы и проведены мероприятия 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 90%	Проводится систематический мониторинг профильности госпитализации больных с ОКС и ОНМК Территориальным ФОМС, комитетом 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)
			01.01.2024	31.12.2024				

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.	01.06.2023	31.11.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра 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 Достигнут целевой показатель в 2023; 2024 гг.	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)
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	01.01.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 7-9% 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)
1	9		01.01.2024	31.12.2024		Увеличено количество ангиохирургических и нейрохирургических		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						ких операций с достижением целевого показателя 10-15% у пациентов с геморрагическим инсультом		
1	10	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных ОКС в течение 2 часов от начала болей – не менее 25%; проведение реперфузионной терапии – не менее 85% больных с ОКСпST; 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	01.01.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 показатели: 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; проведение реперфузионной терапии – не менее 80% больных с ОКСпST; доля обращений больных ОКС в течение 2 часов от начала болей – не менее 23%	Разработан, утвержден и внедрен план мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных с ОКС в течение 2 часов от начала болей – не менее 25%; проведение реперфузионной терапии – не менее 85% больных с ОКСпST; доля первичного ЧКВ при ОКСпST – не менее 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				
			01.01.2024	31.12.2024		<p>Достигнуты следующие показатели:</p> <p>проведение реперфузионной терапии – не менее 85% больных с ОКСпST;</p> <p>доля обращений больных ОКС в течение 2 часов от начала болей – не менее 25%;</p> <p>доля первичного ЧКВ при ОКСпST – не менее 60%; доля ЧКВ при ОКСбпST – не менее 50%;</p> <p>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</p>		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						проведения ТЛТ		
1	11.	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	01.01.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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	Приказ Министра здравоохранения Курской области о показаниях к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST), маршрутизации больных. Организация мониторинга показателей (направление на КАГ, доля КАГ, ЧКВ и КШ) с принятием управленческих решений на базе информационных ресурсов ОБУЗ «МИАЦ». Обеспечение 100% направления при наличии медицинских	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. Обеспечение врачей-терапевтов участковых, врачей-кардиологов и других специалистов таблицей с показаниями к реваскуляризации миокарда у больных с хроническими формами ИБС, перенесших	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						показаний	ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST). Организация систематического мониторинга показателей (направление на КАГ, доля КАГ, ЧКВ и КШ) с принятием управленческих решений на базе информационных ресурсов ОБУЗ «МИАЦ»	
			01.01.2024	31.12.2024		Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях – 2 746 ед.		
1	12.	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в стационар – не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 55% пациентов от числа поступивших при ОНМК	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Доля пациентов, которым осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в стационар, составляет не менее 70% пациентов от числа	Разработан и внедрен план мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в стационар – не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60% пациентов от числа поступивших при ОНМК	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						<p>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;</p> <p>2024 г. 1 раз в квартал выборка 100 карт – без замечаний 85%</p>		
1	13.	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.06.2023	31.12.2024	<p>Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области,</p> <p>Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог,</p> <p>А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии,</p> <p>главный внештатный специалист по медицинской реабилитации,</p> <p>главные врачи медицинских</p>	<p>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</p>	<p>Проведение оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в 100%</p>	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					организаций			
1	14.	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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	15.	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов, а также определение индивидуальной маршрути-	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, А.Е. Бирюков –	Наличие в историях болезни: в бланке первичного осмотра, выписном направлении на медицинскую реабилитацию	Наличие в историях болезни: в бланке первичного осмотра и направлении на медицинскую реабилитацию	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		зации пациента при реализации 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	направлении на медицинскую реабилитацию на 2-й и 3-й этапы оценки пациентов по ШРМ; 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний	на 2-й и 3-й этапы оценки пациентов по ШРМ в 100% случаев	
1	16.	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 ШРМ 4-6 баллов; 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100	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)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний		
1	17.	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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	В 2023 г. не менее 40% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 50% 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 60% без замечаний	Осуществление направлений на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШРМ 2-3 балла	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						В 2024 г. не менее 45% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 55% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОКС и имеющих оценку по ШМР 2-3 балла 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		
1	18.	Дополнительные мероприятия, направленные на обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков –	Увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской	Обеспечена оценка показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпСТ и острый	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		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			главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	помощи (рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях): 2023 г. - 2045; 2024 г. – 2260.	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	
<b>4.1.2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи</b>	1.	Мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества оказываемой помощи пациентам с ССЗ для обеспечения соответствия критериям оценки качества	01.01.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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,	Организовано проведение внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи: ежемесячные отчеты медицинских организаций по качеству оказания медицинской помощи по умершим больным от БСК 4 отчета по аудиту внутреннего	Приказ Министерства 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)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					главные врачи медицинских организаций	контроля качества оказываемой помощи пациентам с ССЗ Доля отклонений в лечебно-диагностическом процессе от КР при экспертизе качества медицинской помощи в 2023г - не более 5%, в 2024г - не более 5%.		
			01.01.2024	01.12.2024		Обеспечено выполнение критериев качества оказания медицинской помощи		
2	2.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, А.Г. Королев – главный внештатный специалист нейрохирург, К.В. Хруслов –	Снижение смертности населения от БСК: ежемесячный анализ выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ (мониторинг по медицинским	Утвержден перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ: процент охвата диспансерным наблюдением пациентов с АГ, после перенесенного ОИМ и ОНМК, операций на сердце и сосудах, с нарушениями ритма сердца, ХСН; процент	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		амбулаторных условиях, оценке и анализе результатов деятельности, реализации механизма стимулирования к качественному, добросовестному исполнению федерального проекта			главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	организациям выявления БСК, факторов риска развития ХНИЗ, проверка не менее 40 медицинских карт пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях: 95% карт без замечаний)	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	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
2	3.	Разбор запущенных случаев ССЗ на экспертном совете Министерства здравоохранения Курской области с формированием заключения и последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть (ежемесячно)	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Е.В. Агаркова – заместитель министра здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист кардиолог, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	В 2023 г. 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 2024 г. проводится разбор запущенных случаев ССЗ на экспертном совете Министерства здравоохранения Курской области с формированием заключения и последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть (ежемесячно- 12 раз в год)	В каждом медицинской организации создана комиссия по анализу дефектов оказания помощи больным ССЗ и случаев смерти от инфаркта миокарда (включая досуточную 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 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)	Регулярное (ежемесячно)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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	Внедрение централизованной подсистемы ГИС «Организация оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Передача сведений в ВИМИС сердечно-сосудистые заболевания: результат: в 2023 г. 100% медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь передают информацию в ВИМИС сердечно-сосудистые заболевания и вносят данные в регистр, в 2024 г. 100% медицинских организаций передают	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				
			01.01.2024	31.12.2024		информацию в ВИМИС сердечно-сосудистые заболевания и вносят данные в регистр Ведутся регистры больных перенесших ОКС, ОНМК, ЧКВ, ФП, РЧА, ХСН		
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	01.06.2023	31.12.2023	Д.В. Сергиенко – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Внедрение централизованной подсистемы ГИС «Организация оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Передача сведений в ВИМИС сердечно-сосудистые заболевания	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				
			01.01.2024	31.12.2024		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. В 2024 г. 100% медицинских организаций вносят данные в регистр больных в 2024 г. 100% медицинских организаций передают информацию в ВИМИС сердечно-сосудистые заболевания и вносят данные в регистр		

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	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Территориальный ФОМС, 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 контроля в 70% МО	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	Регулярное (ежеквартальное)
			01.01.2024	01.12.2024				
2	7.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Территориальный	Не менее 45% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для	Осуществление направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение с ОНМК и отделении для пациентов с	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий			ФОМС, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, Д.В. Сергиенко – первый заместитель министра здравоохранения Курской области	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	ОКС, с оценкой по ШМР 2-3 балла	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
2	8.	<p>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). Обеспечение контроля кодирования ХСН (I50) в МИС в качестве осложнения основного диагноза в случае установления стадии 2Б и выше и/или фракции выброса менее 40% и/или III-IV функционального класса (NYHA)" 2023г – 100% медицинских организаций применяют код осложнения основного заболевания ХСН I50.0</p> <p>2024г - 100% медицинских организаций применяют код осложнения основного заболевания ХСН I50.0</p>	01.06.2023	31.12.2023	<p>Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Территориальный ФОМС,</p> <p>Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог</p>	<p>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»</p> <p>Организован контроль кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания</p>	<p>Приказ Министерства 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».</p> <p>Проведение обучения организаторов здравоохранения. Разработка КСГ совместно с ТФОМС для оплаты случаев оказания помощи с кодом I50</p>	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
			01.01.2024	01.12.2024		Обеспечено кодирование ХСН (150) 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)		
2	9.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Д.В. Сергиенко – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Исключена необоснованная и непрофильная госпитализация и обеспечено эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара Доля отклонений от утвержденной маршрутизации пациентов с ССЗ по данным анализа маршрутизации в 2023г - не более 5%, в 2024г - не более 5%	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
2	10.	Организация контроля обеспеченности лекарственными средствами граждан с сердечно-сосудистыми заболеваниями, имеющих право на меры социальной поддержки	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Хруслов М.В. – главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург; А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Все граждане с сердечно-сосудистыми заболеваниями, имеющие право на меры социальной поддержки, обеспечены лекарственными средствами: 2023 г. – 90%; 2024 г. – 90%	Организован контроль обеспеченности лекарственными средствами граждан с сердечно-сосудистыми заболеваниями, имеющими право на меры социальной поддержки	Регулярное (ежеквартальное)
2	11.	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.06.2023	01.06.2023	Д.В. Сергиенко – первый заместитель министра здравоохранения Курской области	Создан регистр ССЗ, проведено обучение ведению регистра 100% медицинских работников, обеспечен контроль за 100% внесением данных. Обеспечено качество оказания медицинской помощи в соответствии с КР Отклонение	Оценка соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						от КР составляют не менее 5%		
4.1.3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	1.	Расширение охвата/улучшение качества оказания помощи по отказу от табака	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 (2022 г. на 5%, 2023 г. на 10 %, 2024 г. на 15%); повышено качество оказания помощи населению в отказе от употребления табака	Открытие кабинетов медицинской помощи при отказе от курения в 4-х медицинских организациях. Разработка методических рекомендаций по профилактике потребления табака и лечению табачной зависимости у женщин. В тематику занятий школ здоровья всех стационарных отделений введены темы по профилактике табакокурения. Изготовление и распространение среди пациентов памяток о вреде курения	Регулярное (ежеквартальное)
3	2.	Организация приоритетной работы с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфарктов миокарда, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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	Подготовлены приказы Министерства 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	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							<p>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 материалами, тестирование на знание материала).</p> <p>Организована система анализа времени обращения указанных лиц за медицинской помощью при обострении заболеваний, на этапе оказания скорой медицинской и стационарной помощи, проведенной самостоятельно пациентом первой помощи с передачей информации в учреждение здравоохранения, в котором пациент получает первичную медико-санитарную помощь (для организации работы)</p>	
3	3.	Информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и мест подачи информации	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова –	Проводится информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных	Информирование населения о принципах правильного питания: размещение баннеров на улицах Курска – не менее 1 за квартал; размещение видеороли-	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					главный внештатный специалист по профилактической медицине, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	способов и мест подачи информации; 2023г – 95% медицинских организации разместили информацию о принципах правильного питания, в 2024 г -100%	ков в общественном транспорте; изготовление и трансляция на местных телевизионных каналах тематической передачи – не менее 1 за квартал; изготовление печатной продукции о принципах здорового питания	
3	4.	Улучшение качества выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий)	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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): 2023 – на 50%; 2024г. – на 70%	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	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							массовых мероприятий	
3	5.	Пропаганда культуры здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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	Проведена пропаганда культуры здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций 2023 г. – 100% от плана запланированной работы; 2024 г. – 100% от плана запланированной работы	Проведение лекций в ОБУСО «ЦСО «Участие». Проведение доврачебного наблюдения волонтерами ФГБОУ ВПО «КГМУ» Минздрава России родственников лиц, перенесших инфаркт миокарда, нарушения мозгового кровообращения. Проведение санитарно-просветительной работы среди обучающихся средней, старшей школы, СУЗов и ВУЗов. Разработка социальной телерекламы, направленной на профилактику ОИМ, ОНМК; действий в случае возникновения ОИМ или ОНМК	Регулярное (ежеквартальное)
3	6.	Формирование спроса общества на позитивный новостной фон СМИ в тесном сотрудничестве с региональными информационными компаниями	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные внештатные специалисты, главные	Сформирован спрос общества на позитивный новостной фон СМИ: 2023 г. – охват 60% взрослого населения; 2024 г. – 100% охват взрослого населения	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				
					врачи медицинских организаций			
3	7.	Ограничение времени и локаций продажи алкоголя и табака, с указанием способов межведомственного взаимодействия	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные внештатные специалисты, главные врачи медицинских организаций	Ограничено время и локация продажи алкоголя и табака: организовано межведомственное взаимодействие между Правительством Курской области, медицинскими организациями, сферой торговли	Организация межведомственного взаимодействия по ограничению времени и локаций продажи алкоголя и табака	Регулярное (ежеквартальное)
3	8.	Ограничение продажи продуктов и напитков, содержащих повышенное количество трансжиров, насыщенных жиров и сахара с указанием способов межведомственного взаимодействия	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 организовано межведомственное взаимодействие между Правительством Курской области, медицинскими организациями	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	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 сделано заключение целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра Анализ проведен в 2023 г., приняты меры. Анализ проведен в 2024 г., приняты меры	Проведение анализа эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение целесообразности продолжения реализации 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 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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные внештатные специалисты, главные врачи медицинских организаций	<p>Проведено обучение 95% 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, групп риска развития ССЗ неблагоприятного исхода; коррекции основных факторов развития ССЗ, алгоритму оказания медицинской помощи больным ОКС и ОНМК, групп риска развития ССЗ, своевременному обращению за медицинской помощью.</p> <p>Проведено обучение 95% больных, имеющих риск развития ОКС и ОНМК, алгоритму оказания самопомощи и своевременному обращению за медицинской</p>	<p>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.</p> <p>Организовано раннее выявление больных с признаками ОКС и ОНМК и направление их в РСЦ и ПСО</p>	Регулярно (ежегодно)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						помощью. Продолжен ежемесячный мониторинг и анализ выявления факторов риска развития ССЗ в разрезе муниципальных образований		
			01.01.2024	31.12.2024		Проведено 100% обучение больных, имеющих риск развития ОКС и ОНМК, алгоритму оказания самопомощи и своевременному обращению за медицинской помощью		

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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 2023 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)
			01.01.2024	31.12.2024				

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	01.06.2023	31.12.2023	Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Отчет проведенной просветительской и воспитательной работе в 2023 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)
			01.01.2024	31.12.2024		Отчет проведенной просветительской и воспитательной работе в 2024 году		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
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, ответственного отношения граждан к своему здоровью	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	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 2023 г. – снижение смертности населения до 15,6. 2024 г. – снижение смертности населения до 15,0	Проведение совместных пресс-конференций с участием ведущих специалистов Министерства здравоохранения, Управления Роспотребнадзора по Курской области. 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 «Твой выбор – твоя жизнь!» совместно с комитетом молодежной политики Курской области (по отдельному плану)	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
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, отделений и центров медицинской профилактики, расширение их сети	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области	Повышена компетенция врачей-специалистов, задействованных в реализации программы. Разработана и внедрена программа обучения в школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и гипертонической болезни и др. Проведено в 2023 г. 20 школ	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				
			01.01.2024	31.12.2024		Отчет о проведении школы здоровья по профилактике ССЗ в 2024 году. Проведено в 2024 г. - 37 школ		
4	6.	Размещение объявлений в медицинских организациях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 2023 году. 2023г – 100% медицинских организации разместили о возможности пройти диспансеризаци	Размещение объявлений в медицинских организациях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	Регулярно (ежеквартально)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						ю другие виды профилактических осмотров		
			01.01.2024	31.12.2024		Отчет о мерах по информированию граждан о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров в 2024 году. В 2024г - 100% медицинских организации о возможности пройти диспансеризацию другие виды профилактических осмотров		

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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 62% населения, в 2024 г. – 70%	Организован мониторинг результатов профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения, контроль работы отделений профилактики	Регулярно (ежегодно)
			01.01.2024	31.12.2024		Профилактическими мероприятиями и диспансеризацией охвачено 90% населения		
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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 2023 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				
		электронной форме медицинской документации						
			01.01.2024	31.12.2024		Отчет по результатам анализа сведений учетно-отчетной формы Паспорта врачебного участка «терапевтического» за 2024 год		
	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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, главные внештатные специалисты, главные врачи медицинских организаций	Разработан, утвержден и внедрен 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	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				
		федерального проекта				(ежемесячный анализ и отчет) Ежемесячный мониторинг перечня показателей результативности в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития ССЗ в разрезе муниципальных образований (отчеты)		
			01.01.2024	01.12.2024		Ежемесячный мониторинг перечня показателей результативности в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития ССЗ в разрезе муниципальных образований (отчеты)		

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, пропаганда прохождения диспансеризации среди населения, возраст которого делится в данном году на три	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи медицинских организаций	Мониторинг в 2023-2024 гг. проведения районных и городских поликлиниках оценки предтестовой вероятности в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекция лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства. В 2023 в 80%,- 2024 г. в 100% медицинских организациях	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				
			01.01.2024	01.01.2024		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 своевременного направления на хирургические вмешательства		

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	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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. в 2023 г. – 80%, в 2024 г. 90%. Всем пациентам, получившим рекомендации по мероприятиям медицинской реабилитации при проведении 1-го, 2-го и 3-го этапов медицинской	Своевременное направление пациентов на медицинскую реабилитацию врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, выполнение данных рекомендаций 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				
						реабилитации, реализуются мероприятия данных рекомендаций		

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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главные врачи медицинских организаций	Разработан блок первичной профилактики ССЗ для программы обучения студентов медицинских колледжей и профильных ВУЗов. Прошли обучение 100 специалистов в 2023 г, в 2024 г. – 200.	Ежегодно проводятся семинары, научно-практические конференции по первичной профилактике ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)
			01.01.2024	31.12.2024				

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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 2023 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)
			01.01.2024	31.12.2024		Отчет за 2024 год о проведенных акциях, приуроченных к международному дню отказа от курения (каждый четверг ноября), всемирному дню		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						борьбы с курением (31 мая), Всемирному дню сердца (29 сентября), Всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября) и др.		
4	15.	Разработка и реализация лекторских программ мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целях образования и обучения не только медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главные врачи медицинских организаций	Отчет проведенных лекциях в 2023 году	Разработаны и реализованы лекторские программы мероприятий в целевых аудиториях и проекты по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целях образования и обучения не только медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры	Регулярное (ежеквартальное)
			01.01.2024	31.12.2024		Отчет проведенных лекциях в 2024 году		

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	01.06.2023	31.12.2023	Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Отчет о реализации программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем в 2023 году	Снижение смертности от БСК	Регулярное (ежеквартальное)
			01.01.2024	31.12.2024		Отчет о реализации программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем в 2024 году		
<b>4.1.5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний</b>	1.	Разбор сложных случаев ССЗ на экспертном совете Министра здравоохранения Курской области с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 2023 г. (не менее 15)	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				
			01.01.2024	31.12.2024		Отчет о количестве проведенных разборов сложных случаев ССЗ на экспертном совете Министерства Здравоохранения Курской области в 2024 г. (не менее 20)		
5	2.	Усиление контроля за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ, особенно после перенесенного инфаркта миокарда и /или острого нарушения мозгового кровообращения для достижения рекомендуемых Минздравом России целевых значений	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 2023 г.	Организованы мероприятия по обеспечению контроля за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ, особенно после перенесенного инфаркта миокарда и/или острого нарушения мозгового кровообращения для достижения рекомендуемых Минздравом России целевых значений	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
			01.01.2024	31.12.2024		Отчет о проведенных мероприятиях по обеспечению контроля за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ в 2024 г.		
5	3.	Повышение компетенции 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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Повышена компетенция 90% 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				
			01.01.2024	31.12.2024		Повышена компетенция 100% специалистов, задействованных в реализации программы		
5	4.	Для повышения эффективности использования своевременных высокотехнологичных методов диагностики и лечения, используемых при вторичной профилактике продолжить обучение (стажировку) медицинского персонала, участвующего в применении данных методов профилактики, 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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков - главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Проведено обучение 80 % медицинского персонала, участвующего в оказании высокотехнологичных методов диагностики и лечения	Проводится обучение (стажировка) медицинского персонала, участвующего в оказании высокотехнологичных методов диагностики и 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				
		непрерывном совершенствовании образовательных программ						
			01.01.2024	31.12.2024		Проведено обучение 90 % медицинского персонала, участвующего в оказании высокотехнологичных методов диагностики и лечения		
5	5.	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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 2023 году- 4 отчета	Регулярно проводятся образовательные региональные 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				
			01.01.2024	31.12.2024		Отчет о проведенных образовательных региональных семинарах по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь, в 2024 году – 4 отчета		
5.	6.	Повышение компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгеноэндovasкулярных хирургов и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для	01.06.2023	31.12.2023	П.В. Калуцкий - заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Повышена компетенция 90% специалистов, задействованных в реализации программы	Повышена компетенция врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгеноэндovasкулярных хирургов и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально-технического оснащения	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		повышения квалификации специалистов						
			01.01.2024	31.12.2024		Повышена компетенция 100% специалистов, задействованных в реализации программы		
<b>4.1.6. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями</b>	1.	Разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе с использованием телемедицинских технологий, составляющих наибольший процент в случаях заболеваемости и смертности от ССЗ с выделением лиц, перенесших COVID-19.	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Повышено качество диспансерного наблюдения и увеличен охват пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, составляющих наибольший процент в случаях заболеваемости и смертности от ССЗ с выделением лиц, перенесших COVID-19. Обеспечен охват диспансерным наблюдением в 2023 г. не менее 90%, в 2024 г. не менее 95% пациентов с БСК	Разработаны мероприятия по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, составляющих наибольший процент в случаях заболеваемости и смертности от ССЗ с выделением лиц, перенесших COVID-19. Разработан и внедрен комплекс мер по проведению диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОКС и/или ОНМК, а также по диспансерному наблюдению пациентов, которым оказана высокотехнологичная помощь, независимо от места ее оказания, с выделением лиц, перенесших COVID-19. Создание системы преемственности между	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							<p>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, 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</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							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	
6	2	Проведение ДН в соответствии с действующим Порядком проведения ДН за взрослыми	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные медицинские организации	Доля МО, оказывающих ПСМП, проводящих своевременную актуализацию списков лиц с БСК, подлежащих ДН совместно с ТФОМС 2023г - 100%, 2024г - 100%	Обеспечено проведение ДН в соответствии с действующим Порядком проведения ДН за взрослыми"	Регулярное (ежеквартальное)
6	3	Медицинскими организациями организован активный вызов пациентов на прием по ДН по заранее спланированному графику	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные медицинские организации	Доля, осуществляющих активный вызов пациентов на прием по ДН по заранее спланированному графику 2023 - 100%, 2024 - 100%»	МО обеспечено осуществление активного вызова пациентов на прием по ДН по заранее спланированному графику.	Регулярное (ежеквартальное)
6	4	Применение мобильных	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский –	Применение	Обеспечено выезды	Регулярное

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		медицинских бригад, оснащенных передвижными медицинскими комплексами для проведения ДН			первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные медицинские организаций врачи	мобильных медицинских бригад, оснащенных передвижными медицинскими комплексами для проведения ДН 2023г - 100%, 2024г - 100%	мобильных медицинских бригад, оснащенных передвижными медицинскими комплексами для проведения ДН 2023г - 100%, 2024г - 100%	(ежеквартальное)
6	5	Разработка и внедрение мер по постановке на диспансерное наблюдение лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния)	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные медицинские организаций врачи	Внедрены мероприятия по постановке на диспансерное наблюдение лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния)	Достигнуты целевые показатели по обеспечению постановки на диспансерное наблюдение лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния)	Регулярное (ежеквартальное)
6	6.	Разработка и внедрение мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Внедрены мероприятия по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ	Внедрены мероприятия по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аорто-коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных,	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					организаций	(аорто-коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и Брахиоцефальных артерий, аблации аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов и т.д.). Создание регистра больных, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ, проведение обучения больных и их родственников. В 2023 г. поставлено на учет 90% пациентов, в	мозговых и брахиоцефальных артерий, аблации аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов 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)	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						2024 г. – 100%		
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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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. В 2023 г. проведено обучение 70% пациентов, в 2024 г. – 90%	Подписан приказ Министерства здравоохранения Курской области о маршрутизации пациентов с ХСН, повышению охвата диспансерным наблюдением 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.	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
			01.01.2024	31.12.2024		Создан регистр больных ХСН, программный комплекс для дистанционного мониторинга пациентов с тяжелыми формами ХСН. В 2023 г. в регистр внесено 60% пациентов с ХСН в 80% медицинских организациях. В 2024 г. в регистр внесено 100% пациентов с ХСН в 100% медицинских организациях.	Организован регистр больных ХСН (включая критерии эффективности диспансерного наблюдения). Разработан программный комплекс для дистанционного мониторинга пациентов с тяжелыми формами ХСН	

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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Д.В. Сергиенко – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Отчет по результатам мониторинга обеспечения лекарственными препаратами пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства, за 2023 год	Подписан приказ Министерства здравоохранения Курской области о координации мер по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых осложнений пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении Организация мониторинга обеспечения лекарственными препаратами пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства	Регулярное (ежегодное)
			01.01.2024	31.12.2024				

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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – 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. В 2023 г. не более 5%, в 2024 г. не более 5%	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 стационара. Подписан приказ Министра здравоохранения Курской области о мониторинге соблюдения	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							<p>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. 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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главный врач ОБУЗ «КОМКБ», главные врачи медицинских организаций	Создана единая центральная диспетчерская в области	Проведено объединение ОКУЗ «Курский территориальный центр медицины катастроф», станций скорой медицинской помощи и отделений скорой медицинской помощи в одно юридическое лицо (медицинскую организацию) – «Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Курской области». Подписан приказ Министерства здравоохранения Курской области о создании нового юридического лица – «Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Курской области». Организована центральная диспетчерская служба СМП (центральный диспетчерский пункт СМП), связанная с ГЛОНАСС, на базе нового юридического лица – «Центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф Курской области». Подписан приказ Министра здравоохранения Курской области о создании центральной диспетчерской службы СМП в области.	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
			01.01.2023	31.12.2023				
			01.01.2024	31.12.2024		Создана единая информационная система управления службой скорой медицинской помощи Курской области (приказ Министерства здравоохранения Курской области). Проведено обучение 100% диспетчеров, фельдшеров организаторов здравоохранения	Создана единая информационная система управления службой скорой медицинской помощи Курской области (приказ Министерства здравоохранения Курской области). Проведено обучение врачей, СМП,	
7	3.	Принятие мер для укомплектования бригад СМП врачом и фельдшером или двумя фельдшерами. Обеспечение квалифицированной расшифровки электрокардиограммы (ЭКГ) сотрудниками бригад СМП обеспечить возможность дистанционной расшифровки ЭКГ	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный врач ОБУЗ «Курская городская станция скорой медицинской помощи», В.Н. Постаралкин – директор ОКУЗ «Курский территориальный центр медицины катастроф», главные врачи медицинских	Бригады СМП укомплектованы врачом и фельдшером или двумя фельдшерами на 95% в 2023 г. Обеспечена квалифицированная расшифровка электрокардиограммы (ЭКГ) сотрудниками бригад СМП обеспечить возможность дистанционной расшифровки ЭКГ	Организовано целевое обучение среднего медицинского персонала с целью последующего трудоустройства в медицинских организациях, подведомственных комитету здравоохранения Курской области. Обеспечено 95-100% укомплектованности врачом и фельдшером или двумя фельдшерами бригад СМП Квалифицированная расшифровка электрокардиограммы (ЭКГ), сделанной при обслуживании вызовов бригадами СМП	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
			01.01.2024	31.12.2024		организаций		
7	4.	Внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	<p>Достигнуты целевые показатели:</p> <p>интервал «вызов-прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут;</p> <p>интервал «первый медицинский контакт – регистрация ЭКГ»: не более 10 минут;</p> <p>интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)»: не более 10 мин;</p> <p>доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невозможности про-</p>	<p>Разработан и внедрен план мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе.</p> <p>Достигнуто 100-процентное прохождение персоналом выездных бригад специализированного обучения догоспитальному тромболизису.</p> <p>Достигнута 100-процентная укомплектованность бригад СМП портативными аппаратами для записи и дистанционной передачи ЭКГ с возможностью консультации.</p> <p>Организована 100% дистанционная передача ЭКГ медицинскими работниками бригад СМП в диагностический консультативный пункт.</p>	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						вести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90% (фармакоинвазивная тактика) в 2023-2024 гг.		
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 (острого	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главный врач ОБУЗ «Курская городская станция 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 предваритель-	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 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				
		коронарного синдрома)				ным информированием принимающего стационара; обеспечено обучение диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инфаркта		
<b>4.1.8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи</b>	1.	Организовать и обеспечить реализацию мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО из перечня медицинских организаций, оснащаемых в рамках федерального проекта, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский - первый заместитель министра здравоохранения Курской области, О.И. Гончарова - начальник управления организации и развития медицинской помощи Министерства здравоохранения Курской области, главный врач ОБУЗ «КОМКБ», главный врач ОБУЗ «КГКБ СМП», главный врач ОБУЗ «ЖГБ», главный врач ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	Реализованы мероприятия по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО	Предоставлен отчет о реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации						
8	2	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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, О.И. Гончарова – начальник управления организации и развития медицинской помощи Министерства здравоохранения Курской области, главный врач ОБУЗ «КОМКБ», главный врач ОБУЗ «КГКБ СМП», главный врач ОБУЗ «ЖГБ», главный врач ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	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 Министерства здравоохранения Курской области об утверждении плана мероприятий по увеличению количества проведенных рентгенэндоваскулярных лечебных процедур пациентам с ОКС и ОНМК: организация круглосуточной работы отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения, обеспечение отделений рентгенохирургических методов диагностики и лечения расходным материалом, увеличение круглосуточных кардиологических коек в РСЦ до 60; организация ежемесячного мониторинга выполнения целевых показателей с	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
			01.01.2024	31.12.2024				
8	3.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбозом легочной артерии, легочной гипертензией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, главный врач ОБУЗ «КОМКБ», главный врач ОБУЗ «КГКБ СМП», главные врачи медицинских организаций	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбозом легочной артерии,	Созданы специализированные межрайонные центры (кардиологические отделения в ОБУЗ «Щигровская ЦРБ», ОБУЗ «Обоянская ЦРБ») для лечения декомпенсации хронических форм ИБС, хронической сердечной недостаточности, хронических и пароксизмальных нарушений ритма сердца, работающие в режиме 24/7. Составлена «дорожная карта» процесса организа-	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						<p>легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 90% в 2023 г., не менее 95% в 2024 г.</p>	<p>ции переоснащения/дооснащения медицинских организаций медицинским оборудованием. Проведено дооснащение медицинским оборудованием кардиологических отделений ОБУЗ «Курская городская больница №1 им. Н.С. Короткова», ОБУЗ «КГКБСМП» ОБУЗ «Щигровская ЦРБ», ОБУЗ «Обоянская ЦРБ», ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», ОБУЗ «КОМКБ» в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Проведено оснащение медицинским оборудованием кардиологического диспансера в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Подписан приказ Министра здравоохранения Курской области «О маршрутизации больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда,</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							<p>тромбозомболией легочной артерии, легочной гипертонией, хроническими и пароксизмальными нарушениями ритма сердца в кардиологические отделения с ПРИТ».</p> <p>Разработан и введен в действие региональный план профилактики внезапной смерти у больных с хроническими формами БСК с высоким риском фатальных осложнений.</p> <p>Проведено обучение заместителей главных врачей по медицинской части, заведующих поликлиниками по маршрутизации больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбозомболией легочной артерии, легочной гипертонией в кардиологические отделения с ПРИТ. На основе проведенного анализа выявлены причины нарушения маршрутизации (на совещаниях организаторов здравоохранения – ежемесячно)</p>	
8	4.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологичес-	Принят приказ Министерства здравоохранения Курской области о маршрутизации	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95%. Организация сотрудничества с НМИЦ с целью отбора больных для оказания ВМП			Курской области, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	ких отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 92% в 2023 г., не менее 95% в 2024 г.	больных со сложными нарушениями сердечного ритма. Проведено обучение заместителей главных врачей по медицинской части, заведующих поликлиниками по маршрутизации больных со сложными нарушениями сердечного ритма, на основе проведенного анализа выявлены причины нарушения маршрутизации (на совещаниях организаторов здравоохранения – ежеквартально). Проведено обучение врачей-терапевтов участковых, кардиологов, врачей общей практики по маршрутизации больных со сложными нарушениями сердечного ритма. Ежегодно на базе 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	5.	Разработка	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский –	В 2023 г.	Разработана и обеспечена	Регулярное

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		маршрутизации пациентов для получения ВМП-2 по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»			первый заместитель 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	разработана маршрутизация, пациентов для получения ВМП-2 по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», в 2023-2024 г. обеспечена маршрутизация пациентов для получения ВМП-2 по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»	маршрутизация пациентов для получения ВМП-2 по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»	(ежеквартальное)
8	6.	Проведение медицинскими организациями Курской области консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий с профильными НМИЦ	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Хруслов М.В. – руководитель РСЦ, главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Отчет о проведенных консультациях/консилиумах с применением телемедицинских технологий с профильными НМИЦ в 2023 году – 105 пациентов, в 2024 г. – 120 пациентов	Организовано в постоянном режиме проведение консультаций/консилиумов медицинских организаций 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				
			01.01.2024	31.12.2024				
8	7.	Направление на консультацию больных или их документов в федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии	01.06.2023	31.12.2023	организаций Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Хруслов М.В. – руководитель РСЦ,	Отчет о количестве проведенных консультаций/консилиумах с применением телемедицинских технологий профильными НМИЦ 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)
			01.01.2024	31.12.2024	главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярным заболеваниям, главные врачи медицинских	Отчет о количестве больных или их документов, направленных на консультацию в 2024 году		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					организаций			
8	8.	Организация и обеспечение реализации мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО из перечня медицинских организаций, оснащаемых в рамках федерального проекта, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Хруслов М.В. – руководитель РСЦ, главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярным заболеваниям, главные врачи медицинских организаций	Обеспечена реализация мероприятий по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием РСЦ и ПСО из перечня медицинских организаций, оснащаемых в рамках федерального проекта, включая мероприятия по подготовке в медицинских организациях, предусматриваемых к оснащению медицинским оборудованием, помещений для установки необходимого медицинского оборудования с учетом	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 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	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации. В 2023 г. дооснащено 2 РСЦ, 1 ПСО, в 2024 г. – дооснащено 1 РСЦ и 1 ПСО		
8	9.	Создание на базе ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России кафедры сердечно-сосудистой хирургии, рентгеноваскулярной диагностики и лечения	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Хруслов М.В. – руководитель РСЦ, главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярным заболеваниям, главные врачи медицинских организаций	На базе ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России созданы кафедры сердечно-сосудистой хирургии, рентгеноваскулярной диагностики и лечения в 2024 г., проучено 3 специалиста	Создание на базе ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России кафедры сердечно-сосудистой хирургии, рентгеноваскулярной диагностики и лечения	Регулярное (ежегодное)
4.1.9.	1.	Проведение анализа	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский –	Представление в	Проведен анализ	Разовое

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
Медицинская реабилитация		реабилитационной базы Курской области и возможности территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с целью реализации Порядка организации медицинской реабилитации, утвержденного приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н			первый заместитель министра здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главный внештатный специалист невролог	комитет здравоохранения Курской области отчета по итогам проведенного анализа	реабилитационной базы и коечного фонда по медицинской реабилитации в Курской области, а также возможности территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	(делимое)
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 соответствии с рекомендациями Минздрава России от 04.03.2021	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главный внештатный специалист невролог	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				
		№ 17-5/и/2-3265 по реализации Порядка организации медицинской реабилитации взрослых						
9	3.	Открытие отделений ранней реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 амбулаторном этапе	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	С учетом анализа потребности в проведении реабилитации в каждой медицинской зоне региона проводится перераспределение коечного фонда для реализации всех этапов реабилитации пациентов	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 реабилитации пациентов с ССЗ	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						с ССЗ: открыты 6 отделений медицинской реабилитации 2 этапа и 5 отделений медицинской реабилитации на амбулаторном этапе		
9	5.	Обеспечение использования Международной классификации функциональных ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) как основы реабилитационного процесса	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, 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 требованиями нормативных	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	Определен источник и выделено дополнительное финансирование для обучения персонала и на оплату труда. Достаточная укомплектованность отделений медицинской реабилитации специалистами	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				
		документов по медицинской реабилитации				МДРК на всех этапах с учетом профиля отделения к 01.09.2023		
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	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, 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 оснащению	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра	Оснащены/переснащены оборудованием	Выделено финансирование и организовано оснащение/дооснащение	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		дооснащению оборудованием по РСЦ и ПСО отделений медицинской реабилитации медицинских организаций, включенных в приказ о маршрутизации в процессе медицинской реабилитации			здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	по медицинской реабилитации отделения медицинской реабилитации медицинских организаций, включенных в приказ о маршрутизации в процессе медицинской реабилитации, включая РСЦ и ПСО	медицинских организаций медицинским оборудованием в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых согласно плану мероприятий Министерства здравоохранения Курской области по оснащению/переоснащению на 2021-2024 гг.	
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	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	Не менее 70% для пациентов, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее 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	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, 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 санитарно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	Регулярное (ежеквартальное)
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	01.06.2023	31.12.2023	Е.В. Письменная – министр здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских	Штатное расписание согласовано, медицинские организации обеспечены кадрами на 85%	Согласование штатных расписаний, уменьшена потребность в медицинских кадрах за счет формирования контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалис-	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		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	01.01.2024	31.12.2024	организаций	Штатное расписание согласовано, медицинские организации обеспечены кадрами на 90%	тов с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ.	
10	2.	Разработка и реализация совместно с профильными НМИЦ планов проведения образовательных мероприятий (стажировка на рабочем месте, показательные операции, 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	01.06.2023	31.12.2024	П.В. Калуцкий – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Реализован совместно с профильными НМИЦ планов проведения образовательных мероприятий (стажировка на рабочем месте, показательные операции, 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.	Разработка и реализация совместно с профильными НМИЦ планов проведения образовательных мероприятий (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, с участием ФГБУ ВО КГМУ Минздрава России.	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		России				участующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ Курской области, с участием ФГБУ ВО КГМУ Минздрава России	медицинских организаций, находящихся в ведении Министра 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	
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)	01.06.2023	31.12.2024	П.В. Калущий – заместитель 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.;	Обеспечена подготовка необходимого числа специалистов МДРК в регионе с учетом числа отделений медицинской реабилитации на каждом из 3-х этапов к 01.09.2023 году	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						медицинских психологов – 2 чел.; медицинских логопедов – 1 чел.; медицинских сестер по медицинской реабилитации – 3 чел.		
10	4.	Разработка и реализация плана мероприятий для осуществления мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным ССЗ Курской области	01.06.2023	31.12.2024	П.В. Калуцкий – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Оказаны меры социальной поддержки 100% медицинских работников, проживающих в сельской местности участвующих в оказании медицинской помощи больным ССЗ Курской области. Поощрены в 2023 г. 5 врачей за многолетний добросовестный труд, в 2024 г. – 10 медицинских работников	Разработаны и реализованы планы мероприятий для осуществления мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным ССЗ Курской области	Регулярное (ежегодное)
10	5.	Контроль за трудоустройством лиц, завершивших освоение программ высшего образования по профессиям, специаль-	01.06.2023	31.12.2024	П.В. Калуцкий – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских	Отчет о трудоустройстве лиц, завершивших освоение образовательных программ	Отчет о трудоустройстве лиц, завершивших освоение образовательных программ высшего образования проходивших в рамках целевой подготовки	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		ностям 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			организаций	программ высшего образования в рамках целевой подготовки		
10	6.	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми хирургами; врачами рентгендоваскулярной диагностики и лечения, отделений рентгенхирургических методов лечения в соответствии с приказами Минздрава России	01.06.2023	31.12.2024	П.В. Калущий – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Обеспечена укомплектованность профильными специалистами в 2022 г. на 80%, в 2023 г. на 85%, в 2024 г. на 95%	Проводятся мероприятия по обеспечению укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ	Регулярное (ежегодное)
10	7.	Организация внедрения непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, в том числе по рентгендоваскулярной диагностике и лечению,	01.06.2023	31.12.2024	П.В. Калущий – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Организовано внедрение непрерывного медицинского образования врачей-специалистов, в том числе по	Внедряется непрерывное медицинское образование врачей-специалистов, в том числе по рентгендоваскулярной диагностике и лечению, отделений рентгенхирургических методов лечения, специа-	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		отделений рентген-хирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ				рентгенэндо-васкулярной диагностике и лечению, отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ. В 2023-2024 гг. 100% медицинских работников прошли обучение в системе непрерывного медицинского образования	листов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	
<b>4.1.11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</b>	1	Обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	01.06.2023	31.12.2024	П.В. Калуцкий – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Обеспечено функционирование телемедицинского центра консультаций, создан план ежемесячного проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ. Проведено	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	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						не менее 400 консультаций в 2023 г., в 2024 г. не менее 450 консультаций	<p>профильными НМИЦ. Подписан приказ Министерства здравоохранения о порядке проведения телемедицинских консультаций.</p> <p>Составлен план заявок на проведение консультаций/консилиумов с экспертами ведущих НМИЦ (1-2 раза в месяц).</p> <p>Врачи обучены на дистанционных курсах повышения квалификации, проводимых ведущими НМИЦ.</p> <p>Приказом Министерства здравоохранения Курской области утвержден порядок ведения медицинской документации при проведении консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ с применением телемедицинских технологий</p>	

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 медицинскими исследовательскими центрами	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, главный врач ОБУЗ «КОМКБ»	Реализован план проведения научно-практических мероприятий по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на 2023 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)
			01.01.2024	31.12.2024		Реализован план проведения научно-практических мероприятий по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на 2024 год		
11	3.	Разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области	Отчет о проведенных научно-практических мероприятиях в 2023 году. Проведено не менее 10 конференций в год, 5 разборов	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	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		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	01.01.2024	31.12.2024		клинических случаев  Отчет о проведенных научно-практических мероприятиях в 2024 году. Проведено не менее 10 конференций в год, 5 разборов клинических случаев.	повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ, актуализации клинических рекомендаций за счет внедрения новых методов диагностики, лечения	
11	4.	Доработка региональных медицинских информационных систем: включение классификатора МКФ, единых электронных форм медицинской документации по медицинской реабилитации (членов МДКРК), логистики мероприятий медицинской реабилитации	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области	Во всех медицинских организациях региона, участвующих в оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации, все рабочие места специалистов МДКРК содержат классификатор МКФ, внедрены единые электронные	Региональные информационные системы содержат классификатор МКФ, внедрены единые электронные формы медицинской документации по медицинской реабилитации (членов МДКРК), управление логистикой мероприятий медицинской реабилитации с использованием возможностей информационных систем, интеграция региональных информационных систем с федеральной вертикально-интегрированной медицинской информационной	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						формы медицинской документации по медицинской реабилитации	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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 стандартами медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации	Регулярное (ежеквартальное)
11	6.	Обеспечение ведения региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области	Создан единый региональный регистр (мониторинг) по медицинской реабилитации. В регистр внесено в 2023 г. – 90% пациентов, в 2024 г. – 100%.	Создание и обеспечение ведения регионального регистра (мониторинга) по медицинской реабилитации на основании соответствующего нормативного правового акта Курской области	Регулярное (ежеквартальное)
11	7.	Разработка и осуществление при организационно-методической поддержке профильных	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области,	Внедрены системы контроля качества медицинской	Внедрены системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		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			Д.В. Сергиенко – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии (обеспечено соблюдение в 2023 г. в 90% случаев и в 2024 г. на 95% случаев соблюдения клинических рекомендаций)	клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии	
11	8.	Показания для направления больных или их документов на консультацию в федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой	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)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					медицинской помощи			
11	9.	Применение для амбулаторных и стационарных пациентов системы электронной очереди посредством региональной медицинской системы ЕМИСЗ КО	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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)
11	10.	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.06.203	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области; главные врачи медицинских организаций; Д.В. Сергиенко – первый заместитель 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 Министерства здравоохранения Курской области по предоставлению учреждениями здравоохранения информации о первичных пациентах, проведены обучающие семинары, проведен анализ с принятием управленческих	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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 заместитель 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)	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Д.В. Сергиенко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ за 2023 год (отчет). Принятие управленческих решений по результатам анализа.	Организация системы постоянного анализа качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ, включая профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию пациентов (уровни контроля, сбор информации и её анализ кардиологическим диспансером)	Регулярное (ежеквартальное)
			01.01.2024	31.12.2024		Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ за 2024 год (отчет). Принятие управленческих решений по результатам анализа.		
11	13.	Формирование	01.06.2023	31.12.2024	Е.Е. Гориводский –	Сформирован	Организованы проверки	Регулярное

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		механизма мультимедицидисциплинарного контроля анализов данных, предоставляемых медицинскими организациями			первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Д.В. Сергиенко – заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	механизм мультимедицидисциплинарного контроля анализов, предоставляемых данных, отчет по результатам проверки медицинских организаций	медицинских организаций по формированию, достоверности предоставляемых данных с разбором ошибок на рабочем месте и в рамках Дня организатора здравоохранения, Дня главного врача (приказ Министра здравоохранения Курской области об утверждении плана проверок медицинских организаций Курской области по формированию, достоверности предоставляемых данных)	(ежеквартальное)
11	14.	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Д.В. Сергиенко – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	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				
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	01.07.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель министра здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Д.В. Сергиенко – заместитель 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 комитету здравоохранения Курской области, обеспечен широкополосный 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	01.06.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель 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 2023 году	Организован эпидемиологический мониторинг заболеваемости, смертности, распространенности, инвалидизации от БСК, включая ОНМК, медицинскую реабилитацию, в разрезе каждой медицинской организации	Разовое (делимое)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
			01.01.2024	31.12.2024		Отчет по результатам эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности, инвалидизации от БСК, включая ОНМК, медицинскую реабилитацию в 2024 году, планирование объемов оказания медицинской помощи, на основании действующих порядков оказания медицинской помощи в 2024 году		

## 5. Ожидаемые результаты региональной программы

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

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

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

снижение 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 аорто-коронарное 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.