



# АДМИНИСТРАЦИЯ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 31.05.2022 № 610-па

г. Курск

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

Администрация Курской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Внести в постановление Администрации Курской области от 28.06.2019 № 588-па «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (в редакции постановлений Администрации Курской области от 30.09.2019 № 920-па, от 31.05.2021 № 564-па) следующие изменения:

- 1) в пункте 2 слова «(Е.А. Палфорова)» исключить;
- 2) пункт 3 исключить;
- 3) региональную программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утвержденную указанным постановлением, изложить в новой редакции (прилагается).

Губернатор  
Курской области



Р. Старовойт



УТВЕРЖДЕНА  
постановлением Администрации  
Курской области  
от 28.06.2019 № 588-па  
(в редакции постановления  
Администрации Курской области  
от 31.05.2022 № 610-па )

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

г. Курск  
2022 г.

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

## 1.1. Краткая характеристика Курской области

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

Образована область 13 июня 1934 года.

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

Площадь области равна 29,9 тыс. 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 01.01.2021 г. составляла 1 096 488 человек:

городское население – 752 748 чел. (68,6%);

сельское население – 343 740 чел. (31,3%).

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

Таблица 1

Распределение населения по возрастным группам и полу  
(на 01.01.2021 г.)

Группы населения	Численность, чел.	в том числе	
		мужчины	женщины
Все население, чел.	1 096 488	498 866	597 622
в том числе в возрасте:			
моложе трудоспособного	185 521	95 240	90 281
трудоспособное	596 408	311 376	285 032
старше трудоспособного	314 559	92 250	222 309

Таблица 2

Распределение населения по полу в период  
с 2017 года по 2021 год

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

1	2	3	4	5	6
2019	1 107 041	502 815	604 226	754 919	352 122
2020	1 104 008	502 295	601 713	756 464	347 544
2021	1 096 488	498 866	597 622	752 748	343 740
2022	1 083 584	-	-	745 355	338 229

В возрастной структуре населения Курской области доля лиц моложе трудоспособного возраста составляет 16,9%, а доля лиц старше трудоспособного возраста составляет 28,6%, что указывает на регрессивный возрастной вид структуры населения.

## 1.2. Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

Смертность в 2021 году составила 21,3 на 1 тыс. населения по сравнению с 17,2 за 2020 г. В 2021 г. зарегистрирован рост смертности (22,8 %), что прямо или косвенно связано с эпидемией новой коронавирусной инфекции (далее – COVID-19).

Смертность от болезней системы кровообращения (далее – БСК) в Курской области составила 770,7 на 100 тыс. населения (8 395 чел.). Отмечено снижение показателя на 1,8% относительно аналогичного периода 2020 года (на 232 чел.). Значение показателя выше среднероссийского на 20,1% (Российская Федерация – 641,7 на 100 тыс. населения).

Смертность населения от всех причин в разрезе муниципальных образований представлена в таблице 3.

Таблица 3

### Смертность населения Курской области в 2021 году

Наименование муниципального района / городского округа	Смертность от всех причин					
	2021 г.	2020 г.	динамика, абс. ч.	динамика, %	показатель на 1 тыс. населения 2021 г.	показатель на 1 тыс. населения 2020 г.
1	2	3	4	5	6	7
Курская область	23 344	19 004	4 340	22,84	21,3	17,2
г. Курск	8 298	6 415	1 883	29,35	18,4	14,2
г. Железногорск	1 748	1 427	321	22,49	17,4	14,2
г. Курчатова	663	498	165	33,13	17,5	13,1
Беловский район	400	332	68	20,48	27,4	22,5
Большесолдатский район	267	227	40	17,62	25,8	21,5
Глушковский район	517	460	57	12,39	28,8	25,1



1	2	3	4	5	6	7
Горшеченский район	440	384	56	14,58	29,8	25,5
Дмитриевский район	429	342	87	25,44	31,4	24,6
Железногорский район	343	304	39	12,83	23,6	20,4
Золотухинский район	479	392	87	22,19	23,9	19,1
Касторенский район	415	380	35	9,21	29,5	26,6
Коньшевский район	220	219	1	0,46	27,6	27,2
Кореневский район	413	313	100	31,95	26,5	20,0
Курский район	1 128	873	255	29,21	19,2	15,0
Курчатовский район	372	321	51	15,89	21,4	18,1
Льговский район	785	632	153	24,21	27,5	21,7
Мантуровский район	355	262	93	35,50	31,1	22,4
Медвенский район	388	301	87	28,90	24,2	18,7
Обоянский район	753	619	134	21,65	26,2	21,4
Октябрьский район	461	406	55	13,55	19,0	16,7
Поныровский район	223	197	26	13,20	21,4	18,8
Пристенский район	402	343	59	17,20	27,7	23,4
Рыльский район	706	579	127	21,93	23,3	18,9
Советский район	418	375	43	11,47	25,8	22,8
Солнцевский район	330	352	-22	-6,25	26,4	27,9
Суджанский район	540	513	27	5,26	20,8	19,6
Тимский район	281	227	54	23,79	27,5	22,0
Фатежский район	439	361	78	21,61	25,3	20,7
Хомутовский район	263	198	65	32,83	31,3	23,2
Черемисиновский район	209	189	20	10,58	25,0	22,2
Щигровский район	659	563	96	17,05	27,3	22,9

Практически во всех муниципальных образованиях Курской области произошел рост смертности населения, за исключением Солнцевского района. Указанный факт, вероятно, обусловлен эпидемией COVID-19.

В структуре смертности первое место традиционно занимают БСК – 35,9%, второе место – прочие причины (COVID-19) – 20,6%, третье место – злокачественные новообразования (далее – ЗНО) – 11,2%, четвертое место занимают болезни органов дыхания – 7,7%. Симптомы, признаки и некоторые отклонения от нормы заняли в структуре смертности пятое место – 7,1% (таблица 4). Таким образом, структура

смертности в 2021 г. претерпела изменения, что связано с изменением кодирования причин смерти.

Таблица 4

Смертность от основных причин на 100 тысяч населения в Курской области за период с 2019 года по 2021 год

Причины смертности	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Болезни системы кровообращения	692,1	781,4	765,6
Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)	0	15,2	439,3
Злокачественные новообразования	239,3	241,2	238,9
Болезни органов дыхания	76,9	162,9	163,9
Болезни эндокринной системы	60,46	63,9	62,0
Болезни органов пищеварения	73,4	83,6	83,2
Внешние причины	87,9	83,8	79,6
Симптомы, признаки и некоторые отклонения от нормы	144,5	179,9	152,3

При анализе смертности от БСК обращает внимание снижение смертности на 2,7 % по сравнению с 2020 г. Смертность от ишемической болезни сердца (далее – ИБС) в целом снизилась на 10,6 %, от инфаркта миокарда – на 28,4 %, от хронической ИБС – на 11,5 %, от цереброваскулярных болезней (далее – ЦВБ) – на 10,2 %, от инсультов – на 1,7 %, от гипертонической болезни – на 9,3 % (таблица 5).

Смертность от инфаркта миокарда составила 45,4 на 100 тыс. населения (в 2020 г. – 65,1). Смертность от инсультов – 101,7 на 100 тыс. населения (в 2020 г. – 105,2).

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

Таблица 5

Структура смертности от болезней системы кровообращения за 2018-2021 гг.

Структура смертности	2018г, %	2019г., коэф.	2020 г., коэф.	2021г., коэф.
1	3	4	5	6
Число умерших на 1 тыс. населения	15,4	15,0	17,2	21,3
Число умерших от БСК, чел.	7 834	7 662	8 627	8 395
Смертность от болезней системы кровообращения:	703,3	694,4	781,4	765,62
гипертоническая болезнь	2,4	12,6	19,2	20,24
ишемическая болезнь сердца	54,4	369,5	418,9	396,26
острый инфаркт миокарда	6,3	29,0	63,1	47,24
другие формы острой ишемической болезни	-	7,0	2,9	18,69

1	3	4	5	6
сердца				
прочие формы хронической ИБС	-	37,7	54,1	96,12
кардиомиопатии	-	30,2	42,5	53,62
цереброваскулярные болезни	32,7	240,1	250,4	244,87
Острое нарушение мозгового кровообращения:	14,0	105,8	103,07	108,8
субарахноидальное кровоизлияние	0,5	3,5	3,08	4,46
внутримозговое кровоизлияние	3,9	30	25,0	25,53
инфаркт мозга	8,6	68,7	70,3	72,23
инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	1	3,5	2,36	3,92

В 2021 году отмечается прирост смертности от других форм острой и хронической ишемической болезни сердца, кардиомиопатий. Данный факт обусловлен снижением качества диспансерного наблюдения из-за мер социальной изоляции на фоне COVID-19.

Смертность в трудоспособном возрасте в 2021 г. составила 6,1 на 1 тыс. человек соответствующей возрастной группы (на 4,5 % меньше по сравнению с 2020 г.). Произошел рост смертности населения трудоспособного возраста от ЗНО на 1,8 %, симптомов и синдромов – на 15,5 %. В группе трудоспособного населения зарегистрировано снижение смертности от БСК на 5,6 %, от болезней органов пищеварения – на 16,2 %, от болезней органов дыхания – на 17,8 %, от внешних причин – на 22,7 %.

При анализе смертности от БСК в группе обращает внимание снижение смертности от ИБС на 8,4 %, от ЦВБ – на 7,3 %, от острого инфаркта миокарда – на 35,6 %. Зарегистрирован рост смертности от острого нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК) на 4,7 %. Смертность на дому от острого инфаркта миокарда увеличилась на 15 %.

Среди умерших от БСК 51,9 % приходятся на долю женщин, 48 % – на долю мужчин. Среди лиц трудоспособного возраста, умерших от БСК, 14,2 % составляют женщины и 85,8 % мужчины. Среди лиц старше трудоспособного возраста, умерших от БСК, 46,1 % составляют женщины, 53,9 % – мужчины.

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

Таблица 6

Структура смертности от болезней системы кровообращения в  
Курской области за 2021 год

Наименование муниципального района / городского округа	Смертность от БСК на 1 тыс. населения	Смертность населения трудоспособного возраста	Смертность населения старше трудоспособного возраста
1	2	3	4
Курская область	7,7	2,23	39,75
г. Курск	7,1	1,66	44,21

1	2	3	4
г. Железнодорожск	7,5	2,61	40,58
г. Курчатова	7,0	2,31	32,96
Беловский район	6,4	3,31	21,81
Большесолдатский район	9,6	3,35	36,93
Глушковский район	8,8	2,50	39,06
Горшеченский район	9,5	2,67	39,74
Дмитриевский район	9,7	3,84	35,44
Железнодорожский район	9,3	3,92	35,41
Золотухинский район	5,9	2,48	26,37
Касторенский район	7,7	2,42	30,70
Коньшевский район	11,7	3,54	47,12
Кореневский район	11,0	2,07	55,54
Курский район	8,1	2,34	42,90
Курчатовский район	8,8	2,68	40,52
Льговский район	9,1	2,62	40,36
Мантуровский район	6,8	3,28	26,19
Медвенский район	10,6	3,20	46,77
Обоянский район	9,0	3,35	41,27
Октябрьский район	6,3	1,96	33,32
Поныровский район	6,3	2,25	32,26
Пристенский район	8,3	3,38	35,85
Рыльский район	7,6	2,60	35,27
Советский район	7,6	2,53	33,64
Солнцевский район	5,9	2,35	24,39
Суджанский район	7,8	2,04	39,22
Тимский район	8,6	2,80	39,13
Фатежский район	8,3	2,47	38,34
Хомутовский район	7,4	2,66	27,65
Черемисиновский район	6,2	3,11	22,68
Щигровский район	8,9	3,15	37,72

В таблице 7 представлена динамика числа умерших от БСК по муниципальным образованиям.

Таблица 7

Динамика числа умерших от болезней системы кровообращения в  
Курской области за 2020-2021 гг.

Наименование муниципального района/ городского округа	2020 г.	2021 г.	Динамика, чел.	Динамика, %
1	2	3	4	5
Беловский район	105	93	- 12	- 11,43
Большесолдатский район	80	99	19	23,75
Глушковский район	154	159	5	3,25
Горшеченский район	160	140	- 20	- 12,50

1	2	3	5	6
Дмитриевский район	113	132	19	16,81
Железногорский район	114	136	22	19,30
Золотухинский район	138	118	- 20	- 14,49
Касторенский район	128	108	- 20	- 15,63
Коньшевский район	80	93	13	16,25
Кореневский район	156	171	15	9,62
Курский район	459	474	15	3,27
Курчатовский район	162	153	- 9	- 5,56
Льговский район	308	260	- 48	- 15,58
Мантуровский район	78	78	0	0
Медвенский район	141	170	29	20,57
Обоянский район	229	259	30	13,10
Октябрьский район	161	152	- 9	- 5,59
Поныровский район	80	66	- 14	- 17,50
Пристенский район	141	121	- 20	- 14,18
Рыльский район	231	231	0	0
Советский район	131	123	- 8	- 6,11
Солнцевский район	126	74	- 52	- 41,27
Суджанский район	254	201	- 53	- 20,87
Тимский район	101	88	- 3	- 12,87
Фатежский район	135	143	8	5,93
Хомутовский район	51	62	11	21,57
Черемисиновский район	51	52	1	1,96
Щигровский район	280	215	- 65	- 23,21
г. Курск	3357	3203	- 154	- 4,59
г. Железногорск	721	757	36	4,99
г. Курчатова	202	264	62	30,69
Итого	8 627	8 395	- 232	- 2,69

В 14 из 31 муниципального образования (45,1%) отмечается рост числа умерших от БСК (в 2020 г. – 77,4%).

От осложнений COVID-19 в 2021 г. умерли 4 975 человек, 1 822 человек (36,6%) из них имели при жизни установленный диагноз БСК.

Основной вклад в смертность от ИБС вносят пациенты с хроническими формами ИБС и хронической сердечной недостаточностью, умершие в амбулаторном звене здравоохранения. Отсутствие учета кода I50.0 не позволяет достоверно оценить структуру смертности пациентов с ИБС.

Таблица 8

Анализ мест смерти больных с ишемической болезнью сердца  
в 2018-2021 гг.

	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
1	2	3	4	5
Умерших от ИБС, чел.	4 272	4 092	4 623	4 108
в т.ч. инфаркт миокарда	492	507	697	407
амбулаторное звено	3 964 (92,8 %)	3 728 (91,1%)	4 070 (88%)	3 762 (91,6%)
стационарное звено	308 (7,2 %)	364 (8,9%)	556 (12 %)	347 (8,4%)

1	2	3	4	5
Патологоанатомические вскрытия	1 226 (33%)	1 207 (29,5%)	1 158 (25%)	1 375 (33,5%)

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., 2020 г. – 1528 ед.), установлен ангиографический комплекс в РСЦ и первичном сосудистом отделении (далее – ПСО) на базе областного бюджетного медицинского учреждения «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» (далее – ОБУЗ «КГКБ СМП»). Помимо этого, организована работа по диспансерному наблюдению за пациентами 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 острым коронарным синдромом (далее – ОКС) и ОНМК поступают в первые 3-4,5 часа от момента возникновения симптомов, когда должна проводиться тромболитическая терапия (далее – ТЛТ), что не позволяет выполнить целевые показатели ТЛТ (несмотря на проводимую информационную кампанию).

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

4. Снижение доступности первичной специализированной и специализированной медицинской помощи населению в связи с карантинными мероприятиями, временным прекращением всех видов профилактических осмотров, сокращением объемов диспансерного наблюдения, недостатками в проведении дистанционного наблюдения за группами риска.

5. 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 том числе гипертонической болезнью (с 73,6 до 107,6), ишемической болезнью (с 28,5 до 35,4), ЦВБ (с 20,5 до 21,22) 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 г. зарегистрировано снижение общей и впервые выявленной заболеваемости инсультом, не уточненным как кровоизлияние, – с 0,3 до 0,12 на 1 тыс. населения. В 2021 году отмечено снижение заболеваемости населения Курской области субарахноидальными кровоизлияниями (с 0,03 до 0,02), внутримозговыми кровоизлияниями (с 0,3 до 0,18), инфарктом мозга (с 2,8 до 1,87) на 1 тыс. населения по сравнению с 2016 годом.

В 2021 году по сравнению с 2016 годом уменьшилась впервые выявленная заболеваемость гипертонической болезнью (с 4,6 до 3,54), ЦВБ (с 4,5 до 3,4), ИБС (с 4,1 до 3,9) на 1 тыс. населения.

К причинам изменения уровня заболеваемости в 2021 году можно отнести снижение доступности первичной медико-санитарной, первичной специализированной и специализированной медицинской помощи населению в связи с карантинными мероприятиями, временным прекращением всех видов профилактических осмотров, сокращением объемов диспансерного наблюдения.

В таблице 9 представлена динамика общей заболеваемости (болезненности) и заболеваемости (впервые выявленной) болезнями системы кровообращения.

Таблица 9

Структура болезненности и динамика общей и впервые выявленной заболеваемости болезнями системы кровообращения населения Курской области за период 2018-2021 гг.

Структура болезненности и заболеваемости болезнями системы кровообращения	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Гипертоническая болезнь	80,0	3,5	83,1	3,4	100,4	5,4	99,3	2,9	107,57	3,54
Ишемическая болезнь сердца	30,0	4,0	31,5	3,9	33,5	4,9	31,0	3,1	35,41	3,90
Остр. инфаркт	1,1	1,1	1,0	1,0	1,08	1,08	0,84	0,8	1,04	1,04

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
миокарда										
Цереброваскулярные болезни	21,9	4,3	20,9	2,1	24,5	4,4	20,9	3,2	21,22	3,40
Субарахноидальное кровоизлияние	0,04	0,04	0,12	0,12	0,003	0,003	0,01	0,01	0,02	0,02
Внутримозговое кровоизлияние	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,15	0,15	0,18	0,18
Инфаркт мозга	2,3	2,3	2,4	2,4	2,2	2,2	1,78	1,78	1,87	1,87
Инсульт, неуточненный как кровоизлияние, или инфаркт мозга	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,12	0,12	0,15	0,15
Всего	156,7	15,9	162,8	15,2	183,8	18,8	174,0	11,6	186,47	12,72

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.

Таблица 10

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости болезнями системы кровообращения населения Курской области за период 2018-2021 гг.

Наименование муниципального района / городского округа	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Курская область	189,05	18,17	156,67	15,78	162,8	15,2	183,8	18,8	186,47	12,72
Беловский район	313,69	46,70	255,25	37,96	143,6	43,8	248,8	35,4	221,39	21,34
Большесолдатский район	124,66	14,56	102,44	12,10	76,6	7,9	92,6	28,5	121,98	30,50
Глушковский район	266,87	49,72	218,22	40,30	263,7	36,6	303,5	45,2	313,87	14,07
Горшеченский район	200,37	28,49	173,12	25,66	148,4	16,7	97,8	20,3	104,09	12,31
Дмитриевский район	117,60	11,62	101,32	10,03	136,9	21,4	146,3	16,3	180,92	21,38



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Железногорский район	308,27	50,91	251,92	42,04	258,6	29,9	244,9 5	18,9	268,82	18,21
Золотухинский район	117,10	13,96	96,64	11,63	118,1	14,7	151,9	19,9	214,29	4,99
Касторенский район	266,44	27,49	222,76	23,07	216,1	26,3	284,4	25,5	219,25	4,69
Коньшевский район	129,43	20,30	109,45	17,04	107,2	23,1	109,6	13,4	166,31	55,65
Кореневский район	115,40	12,76	93,36	10,39	90,8	10,6	112,1	17,2	126,14	11,43
Курский район	145,99	22,23	118,94	18,18	112,1	9,1	144,4	13,3	156,18	15,21
Курчатовский район	234,90	16,57	192,23	13,59	188,4	13,6	205,8	10,4	218,64	13,27
Льговский район	227,67	8,40	189,26	7,15	202,2	10,7	189,5	5,1	170,99	5,14
Мантуровский район	147,08	42,08	125,91	35,44	96,1	12,2	101,9	19,2	107,53	16,36
Медвенский район	187,67	13,50	152,81	11,08	169,8	9,9	192,7	9,2	194,67	6,37
Обоянский район	198,79	64,10	164,57	54,27	127,7	43,0	106,4	31,7	95,46	15,92
Октябрьский район	151,04	14,42	121,21	11,74	124,5	11,1	128,9	12,1	159,03	5,64
Поныровский район	198,25	28,17	153,16	21,79	159,4	13,5	165,2	17,8	177,39	18,46
Пристенский район	389,98	26,65	321,43	22,04	311,7	23,7	298,7	20,1	252,83	12,34
Рыльский район	188,76	14,53	154,42	12,09	189,7	31,9	185,6	24,7	186,13	24,42
Советский район	247,24	19,47	207,54	16,41	220,6	14,2	208,9	14,3	217,81	8,96
Солнцевский район	166,10	20,56	136,31	17,11	163,9	21,4	174,7	55,6	152,76	20,19
Суджанский район	224,30	20,18	180,41	16,14	239,2	17,1	249,2	12,6	264,96	11,38
Тимский район	150,38	11,12	129,42	9,84	139,4	12,9	141,6	13,6	136,52	10,19
Фатежский район	88,96	11,77	70,86	9,33	76,2	12,1	74,6	19,3	71,66	8,37
Хомутовский район	133,66	32,52	113,74	27,53	139,7	40,0	172,2	57,2	154,20	11,67
Черемисиновский район	206,88	19,99	167,84	16,76	191,5	38,0	226,8	75,1	341,04	37,12
Щигровский район	137,29	32,91	115,78	30,29	131,7	20,9	124,5	28,1	118,25	25,08
г. Железногорск	192,37	15,69	153,16	12,96	162,7	18,1	219,6	27,3	178,19	19,94
г. Курск	186,12	10,89	156,93	10,51	161,7	8,9	189,9	13,6	196,98	8,50
Города (свод)	187,22	11,73	156,24	10,96	161,9	10,6	195,3	16,1	193,55	10,59
Районы (свод)	190,94	24,81	157,10	20,74	163,8	20,1	171,6	21,6	178,76	15,04

Уровень общей заболеваемости БСК в 2020-2021 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 2018-2021 гг. выше, чем среди городского населения. Высокий уровень впервые выявленной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, выявлен в Беловском, Глушковском, Золотухинском, Обоянском, Солнцевском, Пристенском, Хомутовском, Черемисиновском районах (таблица 11).

Таблица 11

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным артериальным давлением, в 2018-2021 гг.

Наименование района	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Курская область	80,0	3,5	83,1	3,4	100,4	5,4	107,57	3,54
Беловский район	127,9	10,5	100,0	13,2	134,8	16,0	146,13	9,33
Большесолдатский район	43,52	2,7	42,9	1,1	45,3	5,9	60,51	13,32
Глушковский район	102,1	12,5	95,4	6,4	114,4	18,2	128,54	1,67
Горшеченский район	49,57	3,2	46,1	3,3	47,9	4,7	50,39	1,89
Дмитриевский район	59,9	0,1	67,6	5,9	78,4	0,6	97,01	1,24
Железногорский район	182,4	15,2	187,2	15,4	169,2	8,3	181,59	5,98
Золотухинский район	56,5	2,9	77,1	5,1	115,3	11,3	171,26	1,25
Касторенский район	121,4	2,9	105,7	3,3	165,2	2,3	134,75	0,50
Коньшевский район	70,1	5,6	70,8	9,9	69,5	3,0	119,83	46,98
Кореневский район	48,3	1,2	40,4	2,5	58,1	7,4	67,21	3,66
Курский район	70,0	10,4	70,1	2,2	93,7	5,7	101,08	7,50
Курчатовский район	139,3	4,8	106,7	6,4	152,1	3,2	156,82	2,81
Льговский район	143,2	0,9	150,8	1,4	142,2	1,2	134,65	0,21
Мантуровский район	51,0	17,6	43,6	2,5	49,9	8,4	59,85	6,47
Медвенский район	85,1	1,5	102,9	1,3	127,9	1,9	135,29	0,19
Обоянский район	63,1	12,6	59,3	11,4	91,7	13,8	61,74	7,72
Октябрьский район	63,6	1,5	66,5	1,1	75,9	3,5	110,79	1,15
Поныровский район	84,6	6,9	87,9	2,2	97,8	9,3	108,55	5,96
Пристенский район	233,1	6,6	226,5	6,9	228,0	10,5	201,72	2,76
Рыльский район	56,7	2,4	76,3	12,1	112,4	9,1	115,95	11,37

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Советский район	160,3	8,0	163,9	4,1	160,2	6,9	170,45	0,99
Солнцевский район	59,2	1,0	88,4	13,8	105,3	33,2	97,48	6,09
Суджанский район	108,8	2,3	121,5	1,9	150,4	2,3	184,46	5,02
Тимский район	61,1	0,3	74,6	0,7	77,8	1,7	83,15	1,57
Фатежский район	26,2	1,2	27,6	2,2	26,1	3,8	23,56	0,92
Хомутовский район	59,8	9,1	70,0	13,2	95,6	26,4	86,93	4,29
Черемисиновский район	71,1	3,8	91,6	22,2	136,1	47,9	255,78	25,63
Щигровский район	34,1	1,8	34,1	1,7	36,5	4,8	36,42	5,92
г. Железнодорожск	84,7	2,8	86,1	2,5	101,5	7,9	91,20	1,05
г. Курск	71,5	1,4	75,5	1,0	96,1	1,6	102,95	1,84
Города (свод)	73,91	1,64	77,5	1,3	97,1	2,8	100,81	1,70
Районы (свод)	86,3	5,50	88,9	5,5	103,9	8,3	114,93	5,55

Общая и впервые выявленная заболеваемость ИБС в 2021 году выше среди сельского населения, чем среди городского. Высокий уровень общей заболеваемости ИБС обнаружен в Беловском, Глушковском, Касторенском, Медвенском, Черемисиновском, Щигровском, Хомутовском районах и городе Железнодорожске (таблица 12).

Таблица 12

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости  
ишемической болезнью сердца в 2018-2021 гг.

Наименование района	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Курская область	30,00	4,04	31,5	3,9	33,5	4,9	35,41	3,90
Беловский район	47,64	5,10	40,9	7,3	43,0	3,9	32,11	3,29
Большесолдатский район	20,92	2,49	15,9	1,3	16,9	3,6	15,54	5,69
Глушковский район	49,22	3,03	51,0	2,9	59,1	6,1	36,82	1,95
Горшеченский район	35,09	7,55	14,0	2,8	12,4	2,4	12,85	2,64
Дмитриевский район	16,97	1,35	19,7	3,2	21,1	3,7	25,85	3,44
Железнодорожский район	31,15	4,47	32,9	3,5	34,4	2,7	39,73	4,61
Золотухинский район	11,54	1,38	15,7	2,3	17,9	2,7	24,18	0,65
Касторенский район	34,56	8,48	36,7	7,7	41,2	7,0	32,41	0,99
Коньшевский район	22,64	3,89	13,4	3,7	14,1	1,3	18,34	3,64

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Кореневский район	21,28	2,91	18,3	2,1	22,6	5,9	21,18	3,15
Курский район	26,24	2,98	20,2	2,0	26,8	2,3	27,05	4,53
Курчатовский район	25,11	2,35	35,9	1,3	27,9	2,6	26,65	2,36
Льговский район	22,87	2,28	29,0	4,8	24,6	1,0	20,67	2,31
Мантуровский район	21,19	6,69	15,9	8,7	18,4	4,4	19,60	4,55
Медвенский район	31,71	2,68	36,0	2,5	36,3	1,35	33,84	1,06
Обоянский район	26,92	14,82	30,7	1,4	16,3	4,0	14,84	2,12
Октябрьский район	18,16	2,44	24,6	2,5	21,3	2,5	21,84	1,28
Поныровский район	23,79	2,28	31,6	4,5	21,1	1,7	23,27	5,19
Пристенский район	29,78	3,09	31,6	2,3	29,1	2,4	14,21	1,10
Рыльский район	20,09	3,39	22,5	4,4	28,8	4,5	27,97	4,55
Советский район	22,58	2,76	25,4	2,5	24,1	2,5	28,13	5,32
Солнцевский район	17,40	5,17	29,8	2,5	28,6	9,8	23,39	4,41
Суджанский район	26,33	4,82	38,8	10,3	45,0	4,8	44,77	2,51
Тимский район	25,74	2,02	27,9	2,5	28,3	2,2	26,54	2,45
Фатежский район	15,37	2,91	16,0	3,2	16,9	7,1	15,88	1,50
Хомутовский район	25,01	9,87	35,9	15,9	42,6	20,9	32,75	0,83
Черемисиновский район	36,81	4,49	40,2	9,7	42,5	13,5	41,47	10,35
Щигровский район	38,09	15,01	40,9	7,6	43,7	11,3	41,48	11,37
г. Железногорск	33,23	4,35	42,1	3,4	41,9	6,8	43,66	2,82
г. Курск	33,62	3,10	33,6	3,3	37,3	5,3	43,27	4,38
Города (свод)	33,55	3,33	35,2	3,3	38,2	5,6	26,86	3,38
Районы (свод)	26,35	4,78	27,8	4,5	28,6	4,5	35,41	3,90

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 Хомутовском, Щигровском, Черемисиновском, Касторенском, Кореневском, Пристенском районах.

Низкий показатель выявляемости острого инфаркта миокарда в Золотухинском, Курском, Обоянском, Поныровском, Советском, Льговском, Мантуровском районах.

Таблица 13

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости острым инфарктом миокарда в 2018-2021 гг.

Наименование района	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Курская область	1,3	1,3	1,3	1,3	1,08	1,08	1,04	1,04
Беловский район	1,75	1,75	1,9	1,9	0,9	0,9	1,23	1,23
Большесолдатский район	1,3	1,3	0,5	0,5	0,84	0,84	2,22	2,22
Глушковский район	1,6	1,6	1,6	1,6	1,3	1,3	1,45	1,45
Горшеченский район	0,96	0,96	1,6	1,6	0,92	0,92	1,22	1,22
Дмитриевский район	0,5	0,5	1,7	1,7	1,3	1,3	1,17	1,17
Железногорский район	1,2	1,2	1,7	1,7	0,9	0,9	0,89	0,89
Золотухинский район	0,74	0,74	0,9	0,9	0,33	0,33	0,20	0,20
Касторенский район	0,74	0,74	0,9	0,9	0,33	0,33	0,57	0,57
Коньшевский район	1,6	1,6	1,8	1,8	2,16	2,16	1,63	1,63
Кореневский район	2,09	2,09	1,3	1,3	1,6	1,6	0,71	0,71
Курский район	0,8	0,8	0,6	0,6	0,5	0,5	0,83	0,83
Курчатовский район	0,65	0,65	0,6	0,6	0,89	0,89	1,21	1,21
Льговский район	0,89	0,89	1,4	1,4	0,77	0,77	1,47	1,47
Мантуровский район	0,48	0,48	0,5	0,5	0,75	0,75	0,79	0,79
Медвенский район	1,73	1,73	1,9	1,9	0,73	0,73	0,50	0,50
Обоянский район	0,66	0,66	0,4	0,4	0,17	0,17	0,00	0,00
Октябрьский район	1,33	1,33	1,2	1,2	0,95	0,95	0,66	0,66
Поныровский район	0,95	0,95	0,2	0,2	0,28	0,28	1,63	1,63
Пристенский район	1,96	1,96	1,5	1,5	1,6	1,6	0,55	0,55
Рыльский район	1,24	1,24	1,3	1,3	0,9	0,9	1,02	1,02
Советский район	0,6	0,6	0,9	0,9	0,5	0,5	0,37	0,37
Солнцевский район	1,9	1,9	1,3	1,3	1,5	1,5	0,32	0,32
Суджанский район	1,7	1,7	1,5	1,5	1,1	1,1	0,96	0,96
Тимский район	0,9	0,9	1,6	1,6	0,8	0,8	0,98	0,98
Фатежский район	1,5	1,5	1,3	1,3	1,6	1,6	0,81	0,81
Хомутовский район	1,98	1,98	4,7	4,7	3,3	3,3	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Черемисиновский район	1,9	1,9	2,1	2,1	1,7	1,7	1,92	1,92
Щигровский район	3,6	3,6	2,6	2,6	2,0	2,0	1,90	1,90
г. Железнодорожск	1,75	1,75	1,3	1,3	1,2	1,2	1,93	1,93
г. Курск	1,2	1,2	1,2	1,2	1,1	1,1	0,96	0,96
Города	1,28	1,28	1,2	1,2	1,15	1,15	1,14	1,14
Районы	1,3	1,3	1,3	1,3	1,01	1,01	0,93	0,93

Общая заболеваемость взрослого городского населения ЦВБ в течение последних двух 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 Беловском, Касторенском, Суджанском районах, городе Курске и городе Железнодорожске (таблица 14).

Таблица 14

Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости цереброваскулярными болезнями в 2018-2021 гг.

Наименование района	2018 г.		2019 г.		2020 г.		2021 г.	
	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые	Всего	Впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Курская область	26,93	5,25	25,6	2,4	24,5	4,4	21,22	3,40
Беловский район	69,25	18,98	52,9	12,5	33,9	4,9	19,48	8,10
Большесолдатский район	21,74	5,54	0,4	0,4	9,7	9,7	32,33	10,71
Глушковский район	11,94	5,27	7,3	1,0	12,3	5,8	10,51	4,73
Горшеченский район	27,60	7,70	10,2	0,5	14,9	6,9	13,12	5,01
Дмитриевский район	6,40	5,53	2,4	0,4	8,4	7,3	14,06	7,18
Железнодорожский район	22,74	8,23	23,1	4,1	22,1	2,9	20,89	2,61
Золотухинский район	7,91	3,62	6,4	0,1	7,8	3,1	5,09	1,45
Касторенский район	54,97	13,31	52,3	7,0	60,4	15,2	38,02	3,20
Коньшевский район	8,04	7,90	7,3	3,6	13,4	7,2	10,43	3,01
Кореневский район	18,95	6,88	23,5	2,0	24,6	3,3	27,22	2,89
Курский район	17,35	2,63	11,1	1,2	11,7	2,6	17,00	1,87
Курчатовский	12,66	6,07	7,6	1,9	7,3	4,4	12,06	6,66

1	2	3	4	5	6	7	8	9
район								
Льговский район	14,82	4,49	5,4	0,4	8,1	2,9	5,56	2,24
Мантуровский район	16,60	11,29	8,5	0	12,1	5,5	10,06	4,46
Медвенский район	17,55	7,35	10,8	0,1	16,4	5,4	15,98	4,31
Обоянский район	13,57	6,83	11,2	7,3	10,7	7,4	4,35	2,40
Октябрьский район	30,63	8,46	22,7	3,3	17,2	5,1	12,90	2,72
Поныровский район	27,93	6,04	27,2	2,7	25,4	5,2	27,21	4,81
Пристенский район	29,32	8,62	26,9	8,0	20,7	5,3	18,14	5,79
Рыльский район	14,02	5,63	16,6	10,7	26,6	8,5	23,95	7,74
Советский район	4,78	3,42	3,6	0,1	4,7	2,7	4,76	2,35
Солнцевский район	46,93	12,07	33,0	1,70	23,9	10,5	13,78	7,61
Суджанский район	35,55	5,28	34,0	0	37,3	3,9	15,47	3,16
Тимский район	10,67	5,50	6,7	0,6	11,1	7,0	6,46	5,29
Фатежский район	13,99	5,89	12,1	1,8	15,9	7,2	17,21	4,91
Хомутовский район	11,50	7,67	10,8	4,5	13,9	6,7	10,95	1,91
Черемисиновский район	14,96	9,25	6,3	1,9	12,7	7,7	7,18	3,47
Щигровский район	32,77	13,11	27,7	0,6	22,7	6,1	20,49	4,59
г. Железногорск	21,08	5,54	29,7	10,9	38,9	7,6	35,43	7,09
г. Курск	34,52	3,14	35,3	0,6	29,4	2,4	26,67	2,74
Города	32,16	3,56	34,3	2,4	31,1	3,3	15,29	4,12
Районы	21,53	7,00	16,5	2,8	17,5	5,5	21,22	3,40

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

В течение 2021 года в рамках информационно-коммуникационной кампании (реализации регионального проекта «Укрепление общественного здоровья» в рамках национального проекта «Демография») выполнены следующие мероприятия:

размещение социальной рекламы в маршрутных такси (листовки формата А4, направленные на формирование приверженности здоровому образу жизни, и трансляция видеороликов): 100 машин (5 месяцев: с 01.05.2021 по 30.09.2021);

размещение наружной социальной рекламы на поверхностях рекламных конструкций: 42 баннера;

изготовление печатной продукции: листовки А4 (апрель 2021 г.), листовки А5 (июнь 2021 г.);

размещение социальной рекламы в эфире телеканала (трансляция видеороликов, направленных на формирование приверженности здоровому образу жизни): 5 видеороликов по 25 сек. (4 месяца: с 01.05.2021 по 31.08.2021);

размещение социальной рекламы в торговой сети «Европа» (трансляция аудиороликов, направленных на формирование приверженности здоровому образу жизни): 2 торговых центра (3 месяца: 01.04.2021 по 30.06.2021);

размещение социальной рекламы в СМИ (публикация статей): газета «Комсомольская правда» в сетевом издании [www.kp.ru](http://www.kp.ru) – 3 статьи (март 2021 г.); газета «Курские известия» – 3 статьи (апрель 2021 г.); газета «Друг для друга» – 2 статьи (май 2021 г.); газета «Курская правда» – 3 статьи (июнь 2021 г.);

изготовление печатной продукции: листовки А4 – 200 шт., памятки А5 – 1 600 шт., плакат А2 – 500 шт., памятки А4 – 2 000 шт., буклет А4 – 2 000 шт., квартальные календари – 6 шт.).

изготовление сувенирной продукции с изображением нормальных физиологических параметров организма для использования при проведении акций и массовых мероприятий: блокнот А5 – 200 экз., календарь настольный – 100 шт., ежедневник – 700 шт.

В рамках Всемирного дня борьбы с гипертонической болезнью (17 мая) специалистами областного бюджетного медицинского учреждения «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» комитета здравоохранения Курской области (далее – ОБУЗ «ЦОЗМП») реализованы следующие мероприятия:

обеспечено участие врача-кардиолога РСЦ в радиопередаче на радио ГТРК «Курск» по теме «Профилактика, раннее выявление артериальной гипертонии. Модифицируемые факторы риска развития гипертонической болезни», вышедшей в эфир 31.05.2021.

методическая помощь ОБУСО «ЦСО Участие» и ОБУССОКО «Курский дом-интернат»: выдача тематических буклетов в количестве 1 100 экз. (4 наименования);

методическая помощь областному бюджетному профессиональному образовательному учреждению «Курский базовый медицинский колледж» (далее – ОБПОУ «КБМК»): выдача волонтерам-медикам тематических буклетов по правилам измерения артериального давления и профилактике гипертонической болезни в количестве 400 экз. (4 наименования);

организованы пункты измерения артериального давления в трех пунктах вакцинации от COVID-19;

26.05.2021 совместно с врачами ОБУЗ «Курская горбольница № 3» организован и проведен обучающий семинар в областном государственном бюджетном учреждении дополнительного профессионального образования «Курский институт развития образования» для педагогов общеобразовательных учреждений Курской области на тему «Профилактика факторов риска развития гипертонической болезни, ее



раннее выявление и осложнения. Роль профилактических осмотров и диспансеризации в раннем выявлении сердечно-сосудистых заболеваний». Обучено 102 человека;

методическая помощь волонтерам-медикам ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России: выдача 250 листовок по профилактике гипертонической болезни и правилам измерения артериального давления для проведения акции «#ДоброВСело» (8 наименований).

Медицинскими организациями Курской области проведены 56 конференций, семинаров и лекций с охватом 1 777 чел., 1 радиопередача, опубликованы 9 статей в СМИ, распространено 5 103 экз. памяток среди населения, организованы 5 пунктов измерения артериального давления с охватом 241 человека.

В рамках Всемирного дня без табака (31 мая) медицинскими учреждениями проведены 110 семинаров, конференций и лекций по формированию здорового образа жизни и профилактике табакокурения с охватом 3 135 чел., 15 акций и массовых мероприятий с охватом 1 476 чел., 86 занятий в школах здоровья с охватом 673 чел., 1 телевизионная и 2 радиопередачи, 147 врачебных групповых бесед с охватом 536 чел., опубликовано 16 статей в районных СМИ, распространено среди населения 4 722 экз. памяток, изготовлено 143 санитарных бюллетеня.

В период с 28 по 31 мая 2021 года медицинские организации и образовательные учреждения под руководством ОБУЗ «ЦОЗМП» участвовали во всероссийской акции «Освободим Россию от табачного дыма и никотина». Акция широко анонсировалась в социальной сети «ВКонтакте» в сообществах «Послушайте, доктор! Курск» и «Центр общественного здоровья. Курск».

28.05.2021 года на площадке у торгового центра «МегаГРИНН» работал передвижной флюорографический кабинет областного бюджетного медицинского учреждения «Областной клинический противотуберкулезный диспансер». Волонтеры ОБПОУ «КБМК» раздавали посетителям торгового центра памятки о вреде курения. Прошли обследование 60 человек, распространено 500 экземпляров памяток.

31.05.2021 года на радио ГТРК Курск вышла в эфир радиопередача «31 мая – Всемирный день без табака» с участием специалистов ОБУЗ «ЦОЗМП».

В рамках Всемирного дня сердца (29 сентября) и Международного дня пожилых людей (1 октября) в медицинских организациях Курской области с 1 по 10 октября 2021 г. проводилась декада, где были реализованы следующие мероприятия:

43 конференции и семинара, охват – 1 050 чел.;

работа 147 пунктов измерения артериального давления с выдачей рекомендаций по ведению здорового образа жизни и алгоритмом правильного измерения артериального давления, охват – 4 125 чел.;

осмотр на дому 217 маломобильных граждан;

757 подворных обхода, осмотрено 2 785 чел.;

73 занятия школы здоровья по профилактике артериальной гипертензии и сердечно-сосудистых заболеваний, обучено 648 чел.;  
публикация 11 статей в СМИ по здоровью пожилых людей;  
распространение более 5 000 экз. памяток и буклетов.

В рамках Федерального проекта «Здоровое питание» организован цикл тематических лекций по здоровому питанию для пожилых людей и инвалидов отделения дневного пребывания ОБУСО «ЦСО Участие» в онлайн-формате с использованием методических рекомендаций и видеороликов, разработанных Управлением Роспотребнадзора по Курской области.

Специалистами ОБУЗ «ЦОЗМП» на радио ГТРК «Курск» подготовлены к выходу в эфир 2 радиопередачи на тему «Активное долголетие» и «Рациональное питание лиц пожилого возраста», проведена профилактическая работа среди пациентов и медицинских работников ОБУССОКО «Курский дом-интернат» и оказана методическая помощь по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, рациональному питанию и ведению здорового образа жизни с выдачей информационных материалов – цветных буклетов по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и инсульта (4 наименования).

ОБУЗ «ЦОЗМП» направил в медицинские организации Курской области 8 видеороликов по рациональному питанию лиц пожилого возраста для трансляции на телевизионных мониторах в больницах. Согласно отчетам медицинских организаций видеоролики просмотрело более 2 000 чел.

В Курской области функционирует система централизованного мониторинга пациентов, принимающих антагонисты витамина К, для вторичной профилактики тромботических осложнений. Указанная система включена в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области. Разработано и внедрено в лечебный процесс мобильное приложение для пациентов, позволяющее всегда оставаться на связи с врачом.

Выполнение плана диспансеризации определенных групп взрослого населения по Курской области на 31.12.2021 г. составило 92,7% (2020 г. – 92,5%) (таблица 15).

Таблица 15

Охват диспансерным наблюдением населения Курской области по нозологическим формам (на 01.01.2022 г.)

Нозологическая форма	Зарегистрировано	Состоит на «Д» учете	Процент охвата
1	2	3	4
Злокачественные новообразования	40 598	40 598	100,0%
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным	113 657	105 591	92,9%

1	2	3	4
давлением			
Ишемическая болезнь сердца	37 482	29 517	78,7%
Острый инфаркт миокарда	956	956	100,0%
Повторный инфаркт миокарда	143	143	100,0%
Инсульт	2 342	2 342	100,0%
Пневмонии	28 391	28 391	100,0%
Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	6 984	5 604	80,2%
Другая хроническая обструктивная болезнь легких	5 724	5 063	88,5%
Бронхиальная астма	5 872	5 404	92,0%
Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	11 877	11 067	93,2%
Гастрит и дуоденит	15 790	13 656	86,5%
Болезни печени	1 380	1 160	84,1%

В 2021 г. группы инвалидности присвоены 4 275 людям.

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 ОБУЗ «КОМКБ», дневной стационар ООО «Аквила» и АУЗ «Курский областной санаторий «Соловьиные зори».

В Курской области первое место среди факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний занимает избыточная масса тела – 65%, второе место – артериальная гипертензия 63%, третье место – низкая физическая активность 35% (таблица 16).

Таблица 16

Динамика распространенности факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в Курской области в 2020-2021 гг.

Фактор риска	Российская Федерация	Курская область 2020 г.	Курская область 2021 г.
1	2	3	4
Недостаточное употребление в пищу фруктов и овощей, питание	22,2 %	25,8 %	27,3 %
Низкая физическая активность	16,6 %	14,5 %	14,3 %
Артериальная гипертензия	25,3 %	34,9 %	31 %
Избыточная масса тела	16,8 %	21,5 %	23,2 %
Курение	9,5 %	9,9 %	14,8 %

В 2021 году увеличилось время доезда бригад скорой медицинской помощи, что связано с увеличением количества вызовов в связи с распространением COVID-19 (таблица 17).

Таблица 17

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

Выезды бригад скорой медицинской помощи	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
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
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

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

За 2021 год уменьшилось число пациентов, направленных на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в федеральные медицинские организации, что обусловлено временным прекращением плановой медицинской помощи из-за введения карантинных мероприятий (таблицы 18-19). В то же время на 6,2 % увеличилось число пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» за счет средств обязательного медицинского страхования. Это обусловлено увеличением объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в РСЦ областного бюджетного медицинские организации «Курская областная многопрофильная клиническая больница» комитета здравоохранения Курской области (далее – ОБУЗ «КОМКБ»).

Таблица 18

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

Направлено пациентов в федеральные медицинские организации	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Число пациентов, всего чел.	445	512	525	309	402

Таблица 19

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

	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Направлено пациентов, всего чел.	1320	1386	2094	2223

### 1.5. Ресурсы инфраструктуры кардиологической службы

Кардиологическая служба Курской области представлена РСЦ, шестью ПСО, пятью кардиологическими отделениями (в 2019 г. – 325 коек; в 2021 г. – 250 круглосуточных кардиологических коек), что составляет 2,3 на 10 тыс. населения (таблица 20).

Обеспеченность неврологическими койками составляет 5,1 на 10 тыс. населения, терапевтическими – 2,9.

Таблица 20

#### Кардиологическая служба Курской области

№ п/п	Наименование медицинские организации	Год начала функционирования	Количество коек	Численность взрослого населения, проживающего в зоне ответственности на 01.04.2022 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	910 967
2.	Первичное сосудистое отделение № 1 ОБУЗ «КГКБ СМП»: кардиологическое отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК	конец 2009 г.	24+6 24+6	375 182
3.	Первичное сосудистое отделение № 2 ОБУЗ «Железнодорожная городская больница» (далее – ОБУЗ «ЖГБ»): кардиологическое	конец 2009 г.	24+6 24+6	132 713.

1	2	3	4	5
4.	отделение, неврологическое отделение для больных ОНМК			
5.	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	63 748
6.	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	90 806
7.	Первичное сосудистое отделение № 5 ОБУЗ «Медвенская центральная районная больница» (далее – ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»): неврологическое отделение для больных ОНМК	январь 2019 г.	24+6	84 986
8.	Первичное сосудистое отделение № 6 ОБУЗ «Фатежская центральная районная больница» (далее – ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	март 2019	12+3	48 475

Количество развернутых коек для лечения острого коронарного синдрома на 01.01.2022 г. – 170 шт. и ОНМК – 134 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 г. позволила разгрузить РСЦ, к которому было прикреплено 488 862 человека, и улучшить доступность специализированной медицинской помощи для населения области.

Таблица 21

## Коечный фонд кардиологической службы Курской области

Наименование МО	ОКС				ОНМК			
	Статус РСЦ/ПСО/ КО с ПРИТ	Коек для ОКС в КО	Из них коек ПИТ	Коек ОРИТ для ОКС	Статус РСЦ/ПСО/ КО с ПРИТ	Коек для ОНМК в КО	Из них коек ПИТ	Коек ОРИТ для ОНМК
ОБУЗ «КОМКБ»	РСЦ	48	-	12	РСЦ	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	12	-	3

В сентябре 2018 года была изменена маршрутизация больных ОКС и ОНМК: пациенты с ОНМК Щигровского района прикреплены к ПСО № 3 ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»; больные с ОНМК, проживающие на территории Большесолдатского, Беловского, Обоянского, Пристенского, Солнцевского районов, прикреплены к неврологическому отделению для больных с ОНМК ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»; больные с ОНМК Фатежского, Золотухинского, Поныровского районов прикреплены к неврологическому отделению для больных с ОНМК ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»; пациенты с ОКС без подъема сегмента ST группы низкого риска, проживающие на территории Курского района, прикреплены к кардиологическому отделению областного бюджетного медицинского учреждения «Курская городская больница № 1 имени Николая Сергеевича Короткова» комитета здравоохранения Курской области (далее – ОБУЗ «КГБ № 1 им. Н.С. Короткова»).

С 01.01.2019 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).

## 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 «КГКБ СМП», ОБУЗ «КГБ №1 им. Н.С. Короткова» – общебольничные палаты реанимации и интенсивной терапии (далее –



ПРИТ); ОБУЗ «Обоянская ЦРБ», ОБУЗ «Щигровская ЦРБ» – без ПРИТ (таблица 21).

Таблица 21

Кардиологические отделения в медицинских организациях,  
подведомственных комитету здравоохранения Курской области

№ п/п	Наименование	Количество коек	Занятость койки	Оборот койки	Средняя длительность пребывания на койке	Летальность при остром инфаркте миокарда	Летальность
1	ОБУЗ «КОМКБ»	60	348,94	53,18	6,56	11,8	10,0
2	ОБУЗ «КГКБ СМП»	29	378,5	34,8	10,8	-	2,4
3	ОБУЗ «КГБ № 1 им. Н.С. Короткова»	34	467,1	46	10,1	33,3	0,3
4	ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	60	323,3	23,8	13,5	-	-
5	ОБУЗ «Щигровская ЦРБ»	13	350,4	33,9	10,4	21,6	2,9
6	ОБУЗ «Обоянская ЦРБ»	18	415,9	28,8	14,4	10	0,8

Расчетная потребность в круглосуточных кардиологических койках по программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи составляет 329 коек. Дефицит круглосуточных кардиологических коек составляет 4 койки, а с учетом того, что 60 коек в ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» оказывают плановую помощь, то дефицит – 64 койки (с учетом развернутых в 2019 г. кардиологических коек в ОБУЗ «КГБ № 1 им. Н.С. Короткова»). Поэтому кардиологические койки работают выше нормативных значений, за исключением ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн». На 01.01.2021 количество кардиологических коек уменьшилось на 75 шт., что связано с перепрофилированием медицинских организаций, в структуре которых функционировали кардиологические отделения, для оказания специализированной инфекционной помощи больным с 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, при этом с сентября 2021 года стабильно работали 60 коек кардиологического отделения РСЦ.

В 2020-2021 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.

Профильность госпитализации пациентов с болезнями системы кровообращения составила в 2019 году – 56,6%, а в 2021 году – 51,1%. Уменьшение профильности госпитализации пациентов с БСК уже в 2020 году обусловлено перепрофилированием медицинских организаций, в которых функционировали кардиологические отделения, под специализированные инфекционные стационары для оказания медицинской помощи больным с COVID-19. Средняя длительность госпитализации пациентов с БСК в 2021 году составила 10,3 дней (максимально – при остром миокардите – 17,3 дней, минимально – при повторном инфаркте миокарда – 4,9 дня).

После стационарного лечения больные с ОНМК, перенесшие операции на сердце и сосудах, (при отсутствии медицинских противопоказаний) направляются на третий этап медицинской реабилитации в отделение медицинской реабилитации ОБУЗ «КОМКБ» на 20 коек, дневной стационар ООО «Аквила» на 10 коек, дневной стационар АУЗ «Курский областной санаторий «Соловьиные зори»» на 9 коек, дневной стационар ОРЦ «Атлант» на 6 коек.

В области не организован второй этап медицинской реабилитации для больных с ОКС и ОНМК, 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	Неврологические койки	Кардиологические койки	Наличие кардиолога в поликлинике
1	2	3	4	5
Беловский район	22	7	-	1
Большесолдатский район	7	7	-	-
Глушковский район	25	7	-	-
Горшеченский район (ПСО № 3)	20	7	24+6	-
Дмитриевский район	18	11	-	-
Железногорский район	18	6	-	-

1	2	3	4	5
Золотухинский район	14	-	-	-
Касторенский район	25	6	-	-
Коньшевский район	12	-	-	-
Кореневский район	15	-	-	-
Курский район	18	19	-	2
Курчатовский район	17	3	-	-
Льговский район	40	-	-	-
Мантуровский район	22	-	-	-
Медвенский район	14	12+3	-	-
Обоянский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	23	-	18	1
Октябрьский район	27	6	-	-
Поныровский район	13	4	-	-
Пристенский район	15	7	-	-
Рыльский район	12	16+4	16+4	-
Советский район	25	4	-	-
Солнцевский район	17	7	-	-
Суджанский район	28	8	-	-
Тимский район	17	-	-	-
Фатежский район	16	9	-	-
Хомутовский район	9	8	-	-
Черемисиновский район	11	-	-	-
Щигровский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	10	15	13	1
г. Курск (6 кардиологических отделений, 5 отделений с ПРИТ/ОРИТ, из них одно ПСО № 1 и РСЦ)	179	288	223	
г. Железногорск (ПСО № 2)	50	24+6	24+6	2
Всего	791	534	325	20

В 2021 году с целью обеспечения преемственности медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях на различных этапах ее оказания организован мониторинг за своевременностью взятия больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, перенесших острые состояния и плановые вмешательства, под диспансерное наблюдение, обеспечением лекарственными препаратами и эффективностью диспансерного наблюдения и лечения (передаются выписные эпикризы в медицинские организации по месту жительства пациентов, осуществляется контроль за постановкой пациента на диспансерное наблюдение и лекарственным обеспечением).

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

Анализ использования единиц тяжелой техники показал повышение эффективности в 2021 году (таблица 24).

Таблица 24

## КТ нагрузка в медицинских организациях Курской области

РСЦ, ПСО	2019 г.	2020 г.	2021 г.
РСЦ	27,3	29,9	32,6
ПСО № 1	28,9	21,7	32,4
ПСО № 2	8,2	42,7	85,6
ПСО № 3	8,1	0	6,6
ПСО № 4	6,0	11,7	20,2
ПСО № 5	11,1	24,5	18,3
ПСО № 6	5,1	10,1	8,8

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

В рамках реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» проводится переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которое осуществляется в соответствии с планом-графиком и Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 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 2019-2020 гг. приобретены два новых рентгеновских компьютерных томографа, 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 с ОКС, кардиомиопатиями, желудочковыми тахикардиями, фибрилляцией и трепетанием предсердий (заболеваниями с кодами I30 - I51).

Таблица 25

Динамика госпитализации пациентов с болезнями системы кровообращения в медицинские организации Курской области за период с 2019 года по 2021 год

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

Таблица 26

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

Нозологические формы	ПСО № 2	ПСО № 3	ПСО № 4
ОКС	57,4	86,5	34,6
Острый инфаркт миокарда	15,1	13,5	16,4
Гипертоническая болезнь	4,7	-	30,8
Другие формы ИБС	0,79	-	2,8
Кардиомиопатии	0,8	-	4,1
Фибрилляция и трепетание предсердий	21,3	-	10,7
Миокардиты	-	-	0,6

Анализ структуры госпитализированных больных в ПСО медицинских организаций Курской области в 2021 году требует внесения изменений в маршрутизацию больных с БСК.

Таблица 27

Доля больных, получивших медицинскую помощь при болезнях системы кровообращения на кардиологических и терапевтических койках в 2021 году

Муниципальное образование	Показатель
1	2
Беловский район	28,8

1	2
Большесолдатский район	15,6
Глушковский район	19,3
Горшеченский район (ПСО № 3)	51,5
Дмитриевский район	2,4
Железногорский район	51,9
Золотухинский район	22,6
Касторенский район	27,5
Коньшевский район	20,9
Кореневский район	19,2
Курский район	13,8
Курчатовский район	34,1
Льговский район	11,9
Мантуровский район	19,4
Медвенский район	60,4
Обоянский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	23,9
Октябрьский район	35,1
Поныровский район	27,6
Пристенский район	22,4
Рыльский район	18,8
Советский район	18,6
Солнцевский район	22,2
Суджанский район	18,2
Тимский район	1,7
Фатежский район	1,2
Черемисиновский район	48,2
Щигровский район (кардиологическое отделение без ПРИТ/ОРИТ)	19,8
ОБУЗ «КГКБ СМП» ПСО № 1	1,4
г. Железногорск (ПСО № 2)	83,05
ОБУЗ «КОМКБ» (РСЦ)	26,3
КГБ № 2	66,4
КГБ № 3	32,6
КГБ № 4	1,8

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

Структура госпитализированных больных с болезнями системы кровообращения в первичные сосудистые отделения медицинских организаций Курской области за период с 2014 года по 2021 год

РСЦ, ПСО	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
РСЦ	398,2	421,8	421,0	418,5	444,6	540	529	348
ПСО № 1	314,1	299,7	291,9	277,1	292,1	324,5	-	-
ПСО № 2	2	3	4	5	6	7	8	283
ПСО № 3	284,5	284,5	238,5	238,5	205,5	197,6	155,6	181
ПСО № 4	-	-	-	-	-	-	178,6	135

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 01.01.2020.

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 88 411 человек взрослого населения, а норматив 150-200 тыс. человек.

Указанные выше причины обусловили представленный ниже оборот коек в РСЦ и ПСО (таблица 29).

Таблица 29

Оборот коек в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях за 2015-2021 гг.

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

Средняя длительность пребывания на койке уменьшилась в РСЦ, ПСО № 2 и ПСО № 4 за счет высокого оборота койки (таблица 30).

Таблица 30

Средняя длительность пребывания на койке в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях за 2015-2021 гг.

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

Таблица 31

Заболеваемость и смертность от болезней системы кровообращения в Курской области за период с 2019 года по 2021 год

Нозологическая форма	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Болезни системы кровообращения			
Заболеваемость	7 662	8 627	8 395
Смертность	692,12	781,43	765,63
Цереброваскулярные заболевания			
Заболеваемость	2 658	2 764	2 685
Смертность	240,10	250,36	244,87
Острые нарушения мозгового кровообращения			
Заболеваемость	1 171	1 138	1 193
Смертность	105,78	103,08	108,80
Хронические формы			
Заболеваемость	1 487	1 626	1 492
Смертность	134,32	147,28	136,07

Таблица 32

Летальность в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях за 2015-2021 гг.

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

В 2021 году отмечается уменьшение летальности в РСЦ. Увеличение летальности в ПСО № 2 и ПСО № 4 в 2021 г. обусловлено поздним обращением пациентов за медицинской помощью, изменением маршрутизации больных с острым коронарным синдромом в связи с перепрофилированием отделений для оказания специализированной



медицинской помощи пациентам с COVID-19, проведением противоэпидемических мероприятий, нарушением маршрутизации пациентов в медицинские организации.

Таблица 33

Летальность при остром инфаркте миокарда в региональном сосудистом центре и первичных сосудистых отделениях за период с 2018 год по 2021 год, %

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

Таблица 34

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
ПСО № 2	75,8	24,2	-
ПСО № 3	92,4	7,6	-
ПСО № 4	95,8	4,2	-

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, увеличение нагрузки на врачей терапевтов-участковых в связи с распространением COVID-19, что является причиной недостатков в организации диспансерного наблюдения.

3. Кадровый дефицит врачей кардиологов

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

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

6. Дефицит врачебных бригад скорой медицинской помощи, укомплектованность фельдшерских бригад скорой медицинской помощи 1 фельдшером, что является причиной низкого процента догоспитального тромболизиса.

7. Низкая обеспеченность кардиологическими койками: 2,3 на 10 тыс. населения (средний показатель в Российской Федерации – 4,0 до пандемии).

8. Дефицит 100 кардиологических коек является причиной несоблюдения профильности госпитализации. В 2018 году только 72% больных (3 102 пациента из 4 798 пациентов с ОКС) госпитализированы в профильные кардиологические отделения, в 2019 г. – 72% (3 492 из 4 844 больных). В 2020 году по данным РСЦ из 3 485 больных с ОКС только 2 617 госпитализированы в профильные отделения «инфарктной сети», что составило 75%. В 2021 году госпитализация в профильные отделения увеличилась до 82 % (при требовании Министерства здравоохранения Российской Федерации не менее 90 %).

9. Отсутствие тромболитических препаратов, противошоковых палат в большинстве центральных районных больниц и сложившаяся система оплаты тромболитической терапии являются причинами низкого уровня тромболитической терапии у больных с ОКСпST. В 2018 году тромболитическая терапия выполнена только 16 % больных ОКСпS, в 2019 году – 17%, в 2020 году – 14%, а в 2021 году – 16,2 % пациентов (при требовании Министерства здравоохранения Российской Федерации не менее чем 25% больных). Положительным моментом следует признать рост числа догоспитального ТЛТ до 70,4% в структуре проведенного тромболизиса, при этом в случае обращения пациента за помощью в первые 6 часов ТЛТ выполнено 41,3 % пациенту с подъемом сегмента ST.

10. В 2019 году выполнено чрескожное коронарное вмешательство (далее – ЧКВ) у 24 % пациентов с ОКС, в 2020 году – у 68,9 % больных с ОКСпST, у 18 % больных ОКСбпST, в 2021 году – у 42,6 % больных с ОКС (при требовании Министерства здравоохранения Российской Федерации – 60 % к 2024 году).

11. Низкий процент аутопсий больных, умерших от ИБС (33% в 2018 г., 29% в 2019 г., 25% в 2020 г., 38,5% в 2021 г.).

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

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

14. Отсутствие единой учетной статистической формы ОКС, ИБС, функционирующей на территории области Единой медицинской

информационной системы здравоохранения (далее – ЕМИС) приводит к сложности анализа оказания помощи больным с БСК.

15. Длительная процедура приобретения расходных материалов.

Таблица 35

Статистические показатели оказания специализированной медицинской помощи больным острым коронарным синдромом в Курской области за 2014-2021 гг.

Показатели	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ОКС зарегистрировано	5 138	5 199	5 359	5 149	4 798	5 733	3 834	3 735
% госпитализации	79,2	81,5	81,7	83,3	81,0	84,5	90,1	93,4
Госпитализировано в сосудистые отделения	3 133	3 353	3 400	3 462	3 474	3 492	2 617	2 875
% госпитализации в сосудистые отделения (от зарегистрированных больных с ОКС)	60,9	64,5	63,4	67,2	72,4	69,5	68,25	77
% госпитализации в сосудистые отделения (от госпитализированных больных ОКС)	76,9	79,1	77,6	80,7	89,3	72,0	75	82
через 12 часов от заболевания	32,5	33,7	32	29,5	32,8	38,2	42	46
через 24 часа от заболевания	47,7	46	42,6	43,6	43,9	41,4	45,6	42
Зарегистрировано острого инфаркта миокарда	1 530	1 616	1 714	792	1 647	2 205	1 994	1 764
Острый инфаркт миокарда (госпитализировано)	96,9	97,5	96,7	97,7	97,2	98,4	98,5	97,6
Острый инфаркт миокарда (госпитализировано в сосудистые отделения)	100	94,5	92,9	100	100	96,8	84,5	91

1	2	3	4	5	6	7	8	9
среди умерших от ОКС умерли в первые 24 часа	35,1	44,7	57,1	56,2	51,4	42	39,4	47,4
Тромболизис	166	187	191	94	172	221	160	196
Догоспитальный тромболизис, ед.	52	54	68	49	69	88	77	138
Тромболизис (в целом)	24,5	24,2	24,7	21,3	16,4	16,8	14	16,2
Догоспитальный тромболизис, %	7,6	8,3	8,8	4,5	6,5	6,7	6,8	70,4

Таблица 36

Показатели работы кардиологического отделения с палатами реанимации и интенсивной терапии региональном сосудистом центре в 2017-2021 гг.

Показатели	2017 г.	2018 г. (доля участия МО в оказании помощи)	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Количество больных:	1 257	1 323	1 660	1 872	2 659
Количество инфарктов миокарда	804	878 (46,4%)	1 186	1 235	1 400
Количество нестабильной стенокардии	347	331 (12,2%)	474	637	646
Количество инфарктов миокарда, госпитализированных в первые 12 часов, %	28,9	27,2	40	42,2	38,7
Количество тромболизисов	69	85	117	81	112
Догоспитальный тромболизис/ госпитальный тромболизис	37/32	47/38	83/34	64/17	103/9
Количество КАГ	1 191	1 162	2 542	2 375	2 260
Количество ТБКА	763	796	1 331	1 528	1 686
Общая летальность, %	8,27	7,41	7,29	12,07	8,9
Летальность при инфаркте миокарда, %	11,3	9,2	9,6	14,9	10,0

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.

Таблица 37

**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	Примечание
ОБУЗ «КОМКБ»	30	24	6	койки плановой неврологии
ОБУЗ «КГКБ СМП»	30	24	6	COVID
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	COVID
Всего	180	143	37	140 действующих коек

Общее количество коек для больных с ОНМК соответствует Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н, – 30 коек на 150 тыс. прикрепленного взрослого населения. По состоянию на 2021 год в Курской области насчитывается 890 043 взрослого населения.

В 2021 году в Курской области фактически функционировали 15,7 инсультных коек на 100 тыс. населения. В 2020 году до перехода двух ПСО в ковидный госпиталь этот показатель составлял 20,2 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.

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 центральных районных больницах в 2021 году умерло 76 пациентов с ОНМК (8%).

Непрофильная госпитализация пациентов с ОНМК в 2019 году составила 709 случаев, в 2020 году – 205 случаев, в 2021 году – 157 случаев (3,6%). Профильность госпитализации составила 96,4% в 2021 году (по Российской Федерации – 85%).

Отмечается снижение количества случаев ОНМК на 419 человек по сравнению с 2019 годом и уменьшение количества транзиторных ишемических атак на 789 случаев по сравнению с предыдущим годом (таблица 38).

Таблица 38

Динамика оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в Курской области за 2019-2021 гг.

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.
I60-I64			
Выписано	3 775	3 293	3 349
Умерло	939	962	946
Всего	4 714	4 255	4 295
Летальность, %	19,9	22,6	22
I60- I62			
Выписано	348	267	320
Умерло	237	222	219
Всего	585	489	539
Летальность, %	40,5	45,3	40
I633 004			
Выписано	3 357	3 004	2 809
Умерло	672	716	634
Всего	4 029	3 720	3 443
Летальность, %	16,6	19,2	18,4

Сохраняется высокая летальность пациентов с ОНМК и COVID-19 в ОБУЗ «КГКБ СМП», где развернуты дополнительные койки для указанной категории пациентов (80%). 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 год кадровый вопрос решить не удалось. В 2021 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. В связи с кадровым дефицитом врачей рентгенологов сохраняются трудности своевременной интерпретации КТ-снимков. В 2021 году единый консультативный центр КТ-снимков для диагностической помощи ПСО создать не удалось.

Низкий процент тромболитической терапии обусловлен преимущественной госпитализацией пациентов старшей возрастной категории (более 80 лет) с выраженным неврологическим дефицитом. Указанной категории пациентов ТЛТ противопоказана. 83% всех случаев тромболитической терапии проводится в РСЦ (таблица 39). В 2021 г. больным с ОНМК проведено 52 ТЛТ, при этом 7 случаев проведены в ковидных госпиталях больным с ОНМК и сопутствующей COVID-19.

Таблица 39

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.
ОБУЗ «КОМКБ»	21 (23,9%)	36 (24,3%)	43 (31,4%)
ОБУЗ «ЖГБ»	5 (6,4%)	8 (14,5%)	7 (8,3%)
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	3 (12%)	0	1 (14,3%)
ОБУЗ «Медвенкская ЦРБ»	0	0	2 (2,7%)
ОБУЗ «Рыльская ЦРБ»	0	0	0
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	4 (36,4%)	0	4 (36,4%)
ОБУЗ «КГКБ СМП»	20 (9,1%)	0	3 (60%)

Таблица 40

Доля системного тромболизиса при ишемическом инсульте, %

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

После открытия нового инфекционного корпуса на базе ОБУЗ «КОМКБ» актуализирована маршрутизация больных с ОНМК и COVID-19, рассмотрена возможность открытия ПСО № 1 с присоединением к ним районов области и города и расширения коечного фонда.

Ниже представлен анализ деятельности каждой медицинской организации, входящей в кардиологическую службу Курской области и участвующей в оказании помощи больным с БСК.

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

Структура штата РСЦ представлена в таблице 41.

Таблица 41

## Штат РСЦ

Структура		Штатные единицы	Физических лиц	Укомплектованность, %
Врачи стационара	ПРИТ	4,5	3+3 совм.	100
	Отделение	9,75	9	100
Средний персонал	ПРИТ	11,75	11	100
	Отделение	13	13	100
Младший персонал	ПРИТ	6,5	7	100
	Отделение	18	16	100
Всего		62,5	66	100

Прочий персонал по штатному расписанию:

логопед 3,0; физических лиц – 1 (1 логопед уволился в конце 2021 г); психолог 1,5; физических лиц – 1.

С учетом интенсивности работы в ПРИТ дополнительно привлечено 3 врача-реаниматолога (внешних совместителя) и 2 врача-реаниматолога в штате отделения. 2 постовые медсестры перешли в кардиологию РСЦ.

С апреля 2020 года отделение принимает пациентов г. Курска и 3 районов области. Стабильные пациенты с ОНМК госпитализировались в отделение плановой неврологии с апреля 2020 года.

Таблица 42

## Динамика оказания медицинской помощи пациентам, чел.

Показатели	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Поступило	901	971	953	991	1 031	1 194
Выписано	921	986	957	1 008	1 053	1 216
из них: жители села	406	382	403	457	289	253
жители города	515	604	554	551	764	963

90,3 % больных доставляется бригадами скорой медицинской помощи, без направления – 2,6% больных, направленных центральными районными больницами – 4,5%. 77,3 % выписанных пациентов составили жители города Курска (940 больных). В разрезе муниципальных образований выписано 56 пациентов из Курского района, из



Золотухинского района – 24 пациента, из Поныровского района – 17 пациентов. Также выписано 24 иногородних пациента и 5 иностранцев.

Таблица 43

## Динамика работы РСЦ

Показатели	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Занятость койки	360,5	394	365,9	388,7	352,1	357,2
Оборот койки	30,7	32,9	31,9	33,6	35,1	40,53
Среднее пребывание, койко-дней	11,7	12	11,4	11,5	10,3	8,81
Общий койко-день	10 838	11 833	10 969	11 663	10 563	10 717
Летальность, %	12,6	14,5	14,84	14,1	20,1	20,5
Умерло, чел.	116	143	142	143	212	237

Всего переведен в другие отделения 61 пациент: нейрохирургия – 30 чел., сосудистая хирургия – 7 чел., неврология – 6 чел., пульмонология – 5 чел., кардиология – 5 чел. Из других отделений переведено в неврологическое отделение для больных с ОНМК 24 пациента. Выписано в другие стационары 47 человек, в том числе 25 человек – в «ковидарий», 22 человека – в отделение паллиативной помощи.

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

Таблица 44

## Коечный 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
2016	344	272	80	70	1 410	705
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

В ПРИТ госпитализируются 32% пациентов. Этой категории пациентов необходимо мониторингирование соматического и неврологического статусов с учетом тяжести их состояния. 74% – пациенты старше трудоспособного возраста с тяжелой соматической патологией. Дополнительно организовано с учетом интенсивности работы и поступления тяжелых пациентов с ОНМК 2 палаты (7 кислородных мест) с

возможностью подключения прикроватных мониторов (не вошли в статистику).

Таблица 45

## Показатели работы ПРИТ регионального сосудистого центра

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

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

Таблица 46

## Перевод пациентов из первичных сосудистых отделений, чел.

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

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 47

## Тромболитическая терапия в региональном сосудистом центре

Категория больных	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
1	2	3	4	5	6	7
Число больных, которым проводилась ТЛТ, чел.	15	19	12	21	36	42
% от общего количества поступивших больных с ишемическим инсультом (далее - -ИИ)	2,5	3,0	1,9	3,1	3,6	3,3

1	2	3	4	5	6	7
% от общего количества больных ИИ, поступивших в первые 3 часа	21,7	27,5	16,7	23,9	24,3	31,4
из них: с клиническим улучшением	9	13	7	16	28	36
развились клинически значимые геморрагические осложнения	-	1	2	-	-	
Число больных с ИИ, которым проводился системный тромболизис, всего чел.	15	19	12	21	36	42
Геморрагическая трансформация	1	1	2	4	4	3

Таблица 48

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

Категория манипуляций	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Число оперативных нейрохирургических вмешательств, проведенных больным с ОНМК, всего	21	34	27	20	15	30
Транскраниальное вмешательство при нетравматических внутримозговых гематомах (+ локальный фибринолиз)	18	25	21	16	15	22
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
Эндартерэктомия	5	22	41	47	57	37
Стентирование	12	11	11	-	-	-
Тромбоэкстракция	-	-	-	-	-	-

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 кава-фильтра, выполнено 3 тромбэмболектомии.

Таблица 49

## Анализ летальности в РСЦ

Параметры		2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Всего умерло, чел.		116	143	142	143	212	237
Летальность, %		12,6	14,5	14,84	14,9	24,5	20,5
Вскрыто	чел.	96	88	85	85	108	103
	%	64,8	62	59,9	60	51	44
Совпадения диагнозов	чел.	92	83	83	80	104	102
	%	95,8	94	97,6	94,1	96	98
Расхождения диагнозов		6	5	2	5	6	1
1 категории		4	3	2	5	6	-
2 категории		2	2	-	-	-	-
Ятрогения		-	-	-	-	-	-

Отмечается снижение процента патологоанатомических вскрытий на 15 % в связи с увеличением нагрузки на патологоанатомическое бюро. 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, из них у 53 человек основная причина смерти не ОНМК (онкология, сахарный диабет, менингиты, энцефалиты, острый инфаркт миокарда и др.).

Таблица 50

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

Параметры	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
1	2	3	4	5	6	7
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:	13	23	10	14	18	20
в первые 24 часа						
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.

Таблица 51

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

Нозологическая 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
I60-I62	2020	66,8	91	58	149	38,9
	2021	62.4	134	68	202	33.6
I63	2020	72,4	506	136	642	21,2
	2021	74.1	649	116	765	15.2

Ввиду дефицита мест в неврологическом отделении для больных с ОНМК госпитализация пациентов с малым неврологическим дефицитом, не нуждающихся в круглосуточном мониторингировании в условиях блока интенсивной терапии осуществлялась в отделение плановой неврологии, чем обусловлен меньший процент летальности в сравнении с 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 № 2 (ОБУЗ «Железнодорожная городская больница»).

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

Таблица 52

## Штат первичного сосудистого отделения № 2

Структура		Штатные единицы	Физических лиц	Укомплектованность, %
Врачи стационара	ПРИТ	4,75	3	63,1
	Отделение	4,5	4	66
Средний персонал	ПРИТ	10,5	10,5	100
	Отделение	19,25	16	83,1
Младший персонал	ПРИТ	5,25	4	76,1
	Отделение	8	6	75
Всего		52,25	42,5	81

Прочий персонал по штатному расписанию:

логопед 1,5; физических лиц – 1.

психолог 1,25; физических лиц – 1.

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

Таблица 53

## Динамика оказания медицинской помощи пациентам, чел.

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

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

Таблица 54

## Динамика работы первичного сосудистого отделения № 2

Год	2020г.	2021 г.
Занятость койки	282	298
Оборот койки	25,1	30,07
Среднее пребывание, койко-дней	10,7	9,91
Общий койко-день	8 464	8 942
Летальность, %	19,3	19,62
Умерло, чел.	128	177

Таблица 55

## Распределение больных по нозологиям

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

В структуре поступивших больных с ОНМК преобладают пациенты с ишемическим инсультом. Непрофильные больные составили 0,7% (эпиприступы, энцефалопатии, объемные образования головного мозга с клиникой ОНМК и др.). Средний койко-день не превышал 9. После дообследования больные переводились в профильные отделения.

Средний возраст больных составил 76 лет. В возрастной категории больных от 70 лет и старше 72% – женщины.

Таблица 56

## 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 57

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.

1 больной в 2020 году был 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 58

#### 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 59

#### Анализ летальности в первичном сосудистом отделении № 2

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



Таблица 60

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

Нозология	2020 г.	2021г.	
	Количество больных, чел.	Количество больных, чел.	Летальность, %
Ишемический инсульт (далее - ИИ)	105	121	17,5
Геморрагический инсульт (далее - ГИ)	23	44	53

Таблица 61

**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.

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

Структура штата ПСО № 3 представлена в таблице 62.

Таблица 62

**Штат ПСО № 3**

Структура		Штатные единицы	Физических лиц	Укомплектованность, %
1	2	3	4	5
Врачи стационара	ПРИТ	4,75	0	0
	Отделение	6,25	2	32
Средний персонал	ПРИТ	5,0	4	80
	Отделение	10,5	6	53

1	2	3	4	5
Младший персонал	ПРИТ	4,75	4	84
	Отделение	6,75	5	74
Всего		38	21	52,3

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

В структуре поступивших больных с ОНМК преобладают пациенты с ишемическим инсультом, соотношение ишемического инсульта к геморрагическому инсульту 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.

4. 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 штате отделения на 2021 год насчитываются:  
заведующий отделением – 1; физических лиц – 1;

врач-невролог – 6,5, физических лиц – 1;  
 средний медицинский персонал 15, физических лиц – 12;  
 санитарки – 5,0, физических лиц – 6;  
 кастелянша – 0,75, физических лиц – 1;  
 уборщица – 3,75, физических лиц – 0;  
 буфетчица – 1, физических лиц – 1.

Отделение укомплектовано врачами на 30%, средним медицинским персоналом – на 75%, младшим медицинским персоналом – на 100%.

Среди неврологов отделения все имеют сертификат специалиста, категорию имеет 1 человек. Среди медицинских сестер все имеют сертификат специалиста, высшую категорию имеют – 7 человек.

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

Таблица 64

Показатели работы ПСО № 4

Показатели	2021 г.
Всего больных, чел.	429
Выписано, чел.	334
Умерло, чел.	95
Летальность	22,1
Среднее пребывание на койке	10,0
Оборот койки	21,5
Занятость койки	213,5
Фактически выполнено койко-дней	4269
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 309 выписанных больных с ОНМК 243 были доставлены скорой помощью (79%). 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)	15	0	0

1	2	3	4
Ишемический инсульт (ИИ)	266	68	23,7
Геморрагический инсульт (ГИ)	27	27	50,0
Всего	308	95	23,6
Всего без ТИА	293	95	27,4

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

За 2021 год в отделении умерло 95 человек, летальность составила 22,1%. Проведено 13 патологоанатомических вскрытий (14%).

Таблица 66

## Летальность по нозологическим единицам в ПСО № 4

Нозологические единицы	Количество больных, чел.	Общий койко-день	Средний койко-день
Ишемический инсульт	59+9	392+24	6,1
Геморрагический инсульт	23+4	81+1	3,0
Сахарный диабет	7	36	5,1
Церебральный атеросклероз	1	3	3,0
Гипертензивная энцефалопатия	1	8	8,0
Цирроз печени	1	1	1,0
COVID-19	3	3	1,0
Итого	95+13	524+25	5,1

Кроме умерших в отделении зарегистрировано 13 случаев летальности от ОНМК в отделении обсервации (9 случаев – ишемический инсульт, 4 случая – геморрагический инсульт).

5. 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).

В среднем каждый врач-невролог ПСО № 5 в год курирует 300-330 пациентов с учетом ротации в отделении и отсутствии части специалистов (в связи с пандемией COVID-19 некоторые специалисты перешли на работу в инфекционные стационары).

Таблица 67

## Динамика работы ПСО № 5

Год	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Занятость койки	403,0 к/с* 316,3 д/с	368,3 к/с 83,8 д/с	329,0
Оборот койки	36,9 к/с 31,0 д/с	33,5 к/с 8,2 д/с	34,8
Среднее пребывание, койко-дней	10,9 к/с 10,2 д/с	11,0 к/с 10,3 д/с	9,5
Общий койко-день	7 254	8 839	7 911
Летальность, %	12,5	15,9	22,73
Умерло, чел.	83	128	190
Переведено в другие стационары	-	33	72
Переведено в РСЦ	13	7	15

\* К/с – круглосуточный стационар, д/с – дневной стационар.

Таблица 68

## Распределение больных ПСО № 5 по нозологическим единицам, чел.

Нозологические единицы	Код МКБ-10	2020 г.	2021 г.
Преходящие нарушения мозгового кровообращения	G45	55	14
Геморрагический инсульт	I60–61	60	38
ОНМК неуточненное как кровоизлияние или инфаркт мозга	I64	2	325
Ишемический инсульт	I63	533	424
Остеохондроз	M42	32	6
Энцефалопатии	G93, G92	86	18
Иные нозологии	G51, G20, G35, D43	28	11

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 69

**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 отдаленностью 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 исследований КТ 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 70

## Анализ летальности в ПСО № 5

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

Таблица 71

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

Нозологические единицы	2019 г.		2020 г.		2021 г.		
	Количество больных, чел.	Летальность, %	Количество больных, чел.	Летальность, %	Количество выписанных, чел.	Количество умерших больных, чел.	Летальность, %
Ишемический инсульт	65	18,2	93	17,38	281	81	22,4
Геморрагический инсульт	19	47,5	31	51,7	13	17	56,7
ОНМК неуточненное как кровоизлияние или инфаркт мозга	-	-	-	-	213	84	28,28

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 72

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.

#### 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. Создание опросника для пациентов и его родственников в случае подозрения ОНМК.

5. Возобновление работы общества родственников больных, перенесших инсульт.

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

7. Назначение кураторов из числа врачей-неврологов РСЦ для контроля качества и методической помощи врачам-неврологам ПСО в ежедневном режиме, разбор летальных исходов и диагностически неясных случаев.

8. 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).

9. Создание регистров с высоким риском первичных сосудистых событий (ОНМК) с передачей данных на скорую медицинскую помощь.

10. 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.

11. Рассмотрение вопроса о создании call-центров для описания данных нейровизуализации в первые 40 мин. от момента поступления пациента.

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

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

14. Централизованная закупка тромболитических препаратов («Актилизе», «Фортелизин») с распределением по потребностям ПСО.

15. 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 тромболизиса, смертность, летальность и т.п.) совместно с главным внештатным специалистом.

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

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

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

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

20. Расширение паллиативного коечного фонда в городе Курске.

21. Дооснащение ПСО недостающим оборудованием, замена изношенного оборудования и приобретение реабилитационного оборудования, в т.ч. КТ и МРТ согласно плану комитета здравоохранения Курской области.

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

23. 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 (ст. 6.1 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»). Ведение его осуществляется отделением Пенсионного фонда Российской Федерации по Курской области. Регистр/реестр связан с единой региональной медицинской информационной системой. На 20.01.2020 в регистр/реестр внесено 138 686 лиц, имеющих право на государственную социальную помощь за счет средств федерального бюджета, в том числе на льготное лекарственное обеспечение. Из них 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 2020 году создан регистр/реестр пациентов, перенесших ОНМК, инфаркт миокарда, а также пациентов, которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, получающих льготное лекарственное обеспечение по региональной программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Работа с созданным регистром показала его неэффективность в осуществлении контроля за постановкой пациентов на диспансерное наблюдение, выпиской лекарственных препаратов и трудоемкость заполнения. Поэтому принято решение о создании другой модели регистра для указанной категории больных – системы двойного

контроля за постановкой пациентов на диспансерное наблюдение и получением ими лекарственных препаратов.

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. нейрорендоскопическая стойка с набором жестких нейрорендоскопов и гибким по Гаабу и инструментом для аспирации внутримозговых гематом, микроскоп операционный, ультразвуковые аппараты, функциональные кровати, кресла и др.).

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 2021 году обеспечение лекарственными препаратами улучшено с 58,8% до 89,9%.

За два года реализации проекта на 35,7% увеличилось число рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС (по сравнению с 2018 годом).

С целью достижения целевых показателей приняты дополнительные меры. В 2020 году организована круглосуточная работа отделения рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения РСЦ, укомплектован полностью штат указанного отделения (принято 5 рентгенэндоваскулярных хирургов, 2 врача-анестезиолога-реаниматолога, 2 средних медицинских работника, 1 операционная медицинская сестра), в отделение неотложной кардиологии РСЦ принято 2 врача-кардиолога. Создан единый дистанционный консультативный центр по маршрутизации

больных ОКС, начат процесс централизации скорой медицинской помощи, насчитывается 30 подстанций СМП, все машины скорой медицинской помощи оснащены системой дистанционной передачи ЭКГ. Для оказания экстренной медицинской помощи жителям отдаленных районов привлекается служба санитарной авиации, функционирующая на территории Курской области с 2020 года. В РСЦ назначены кураторы ПСО для оказания организационно-методической помощи.

С целью снижения показателей летальности от ОКС и ОНМК в первом квартале 2021 года на базе ОБУЗ «КГКБ СМП» открыты инфекционные койки для больных COVID-19 в сочетании с ОНМК или ОКС.

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 комитета 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 2022 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.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Количество проконсультированных пациентов	7	12	5	24	27	31
Количество консультаций	7	12	7	32	48	49

Таблица 74

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

Национальные медицинские исследовательские центры	2020 г.	2021 г.
1	2	3

1	2	3
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России	4	22
ФГБУ «НМИЦ трансплантологии и искусственных органов им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России	16	8
ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России	14	14
ФГБУ «НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Минздрава России	10	14
ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России	-	6

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.
Число операций, ед.	5 580	6 468	6 219	7 680
Летальность	1,47	1,70	2,83	2,15

В 2021 году с целью улучшения качества оказания помощи больным с БСК ежедневно проводились видеоселекторные совещания РСЦ с ПСО и кардиологическими отделениями. Проведено 10 видеоселекторных заседаний научного терапевтического общества и 5 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 комитету здравоохранения Курской области (на 01.01.2022)

Кадры	Штат	Занято	амбулаторно		стационарно		Всего	Поликлиника	Стационар
			штат	занято	штат	занято			
Кардиологи	141,75	92	41,25	31,5	99,5	60,0	78	31	47
Неврологи	270,25	194,75	111,5	94,75	55,75	97,75	181	87	90
Нейрохирурги	32	31,25	1,75	1,5	30,25	29,75	23	-	23
Сердечно-сосудистые хирурги	29	21,25	7,25	5,5	21,75	15,75	15	4	11
Врач рентгеноэндovasкулярной диагностики и лечения	17,75	17,75	-	-	17,75	17,75	14	-	14
Анестезиологи-реаниматологи	787,0	492,5	1,75	0,25	727,25	464	276	-	252
Врачи ЛФК	43,0	25,25	17,0	11,75	23,0	12,0	19	12	6
Логопеды	38,5	37,0	25,25	24,5	12,25	12,0	31	21	10
Психологи	117,0	88,5	79,25	61,25	37,75	27,25	89	62	27
Инструкторы-методисты ЛФК	75,0	40,5	39,5	18,0	32,5	21,5	31	16	14
Физиотерапевты	73,75	49,75	38,0	27,75	34,5	21,75	36	21	15

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, Железнодорожске. Укомплектованность 28 районов физическими лицами составляет 41,3% (14,25 физических лиц на 34,5 штатные должности). В городах Курске, Железнодорожске, 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.

По всем указанным специалистам на 01.01.2022 отсутствует 100% укомплектованность (таблица 72). Наибольшая укомплектованность медицинских организаций врачами-нейрохирургами – 97,6% (физическими лицами – 71,9%), логопедами – 96,1% (физическими лицами – 80,5%),

врачами-неврологами – 72,1% (физическими лицами – 66,9%), наименьшая: анестезиологами-реаниматологами – 62,6% (физическими лицами – 35,1%), инструкторами-методистами ЛФК – 54% (физическими лицами – 41,3%), физиотерапевтами – 67,4% (физическими лицами – 48,8%), врачами ЛФК – 54,0% (физическими лицами – 41,3%).

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

Согласно штатному расписанию врачей-терапевтов в медицинских организациях Курской области – 807,25, занятых – 580,25 (71,9%), из них: в поликлинике – 557,75, занятых ставок – 441,5 (79,1%). Укомплектованность физическими лицами в целом – 516 (63,9 %), из них в поликлинике – 429 (76,9%). Врачей-терапевтов амбулаторий – 2,5 ставки, занято – 2,0 (80%), физических лиц – 2 человека (80%). Штатных должностей участковых врачей-терапевтов – 456,25, занятых – 370,0 (81,1 %), физических лиц – 362 (79,3%). Штатных ставок медицинских сестер врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики – 499,25, занято – 419,5 (84,0%), физическими лицами – 365 (73,1%). Штатных ставок врачей скорой медицинской помощи – 116,0, занято – 54,75 (47,2%), физическими лицами – 44 (37,9%). Штатных ставок фельдшеров скорой медицинской помощи – 719,5, занято – 596,25 (82,9 %), физическими лицами – 568 (78,99%).

Не полностью укомплектованы кадрами РСЦ и ПСО. В РСЦ укомплектованность ставок врачей-кардиологов физическими лицами – 55,1%, врачей-неврологов – 75,5%, врачей по рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения – 82,3%. В ПСО № 3 укомплектованность ставок врачей-кардиологов физическими лицами – 54%, врачами-неврологами – 33,3%. В ПСО № 2 укомплектованность ставок врачей-кардиологов физическими лицами – 45,7%, врачей-неврологов – 68,6%. В ПСО № 4 наблюдается дефицит врачей-кардиологов – 4, врачей-неврологов – 5. В ПСО № 5 укомплектованность ставок врачей-неврологов физическими лицами – 59,3%.

Имеется недостаток врачей и фельдшеров выездных бригад скорой медицинской помощи (далее – СМП), штатных ставок врачей – 200, занято – 90; штатных ставок фельдшеров – 783, занято – 561. Свою деятельность осуществляют 10 специализированных реанимационных бригад СМП.

### **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 года № 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.

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

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.

На текущий момент число рецептов, находящихся на отсроченном обслуживании, составляет 774 шт., из которых 301 рецепт – по федеральному бюджету и 473 – по региональному. В основном это рецепты на получение лекарственных препаратов, длительное время находящихся в дефектуре на фармацевтическом рынке. Отсроченное обслуживание также обусловлено сложностями, возникающими в логистической цепи.

Число граждан льготных категорий с БСК, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, по состоянию на 31.12.2020 составило 28 647 человек, из которых 17 475 человек (61%) воспользовались правом получения лекарственных препаратов.

Средняя стоимость одного льготного рецепта, выписанного по федеральному бюджету, составила 1 453,83 рубля. Сумма на одного обратившегося льготника по итогам года составила 23 138,61 рубль.



Всего в 2020 году по федеральному бюджету было обслужено 278 126 рецептов на общую сумму 404 347,18 тыс. рублей.

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

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.

С целью выполнения целевого показателя федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в части обеспечения лекарственными препаратами 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, в начале 2021 года разработана система мониторинга обеспечения указанной категории больных, не имеющих льгот, лекарственными препаратами, включающая в себя:

передачу по защищенному каналу РСЦ и ПСО после выписки больных выписных эпикризов, списков с указанием Ф.И.О. и номера телефона, для постановки пациента на диспансерное наблюдение и выписки рецептурных бланков на лекарственные препараты на курс лечения до 90 дней в медицинскую организацию, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь, а также передачу в ОБУЗ «ЦМП» списков с указанием Ф.И.О., номера телефона, медицинской организации, в которой пациент получает первичную медико-санитарную помощь;

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

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

2) постановки пациента на диспансерное наблюдение врачами-терапевтами участковыми на основе выписного эпикриза и выписки рецептурных бланков на лекарственные препараты согласно рекомендациям выписного эпикриза;

3) активного посещения пациента на дому и передачи рецептурных бланков для получения лекарственных препаратов;

контроль постановки пациента на диспансерное наблюдение и получение пациентом рецептурных бланков на лекарственные препараты, проводимый ОБУЗ «ЦМП» согласно чек-листу путем дозвона по телефону пациенту (спустя 7 дней после выписки пациента).

В случае неполучения пациентом лекарственных препаратов ОБУЗ «ЦМП» направляет информацию:

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

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

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

ОБУЗ «ЦМП» раз в квартал осуществляет контроль получения пациентом лекарственных препаратов в течение льготного периода.

Все пациенты, перенесшие ОНМК, инфаркт миокарда, а также пациенты, которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, направляются на консультацию в диспансерное кардиологическое отделение к специалистам областной консультативно-диагностической поликлиники ОБУЗ «КОМКБ», осуществляющим контроль за эффективностью проводимой терапии.

### **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».

### 1.9. Выводы

Таким образом, отмечено снижение показателя смертности населения от БСК в 2021 году на 1,8 % по сравнению с 2022 годом, однако

значение показателя выше среднероссийского на 20,1 %. В 14 муниципальных образований из 31 отмечается рост числа умерших от БСК. 36,6% умерших от осложнений после перенесенного COVID-19 в 2021 году имели при жизни установленный диагноз 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 2021 год уменьшилось число пациентов, направленных на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в федеральные медицинские организации, что обусловлено временным прекращением плановой медицинской помощи вследствие введения карантинных мероприятий. В то же время на 6,2 % увеличилось число пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» за счет средств обязательного медицинского страхования. Это обусловлено увеличением объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в РСЦ ОБУЗ «КОМКБ».

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 два новых рентгеновских компьютерных томографа, 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, а также приказом от 31.06.2020 № 788н;

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

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

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

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

обеспечить оказание медицинской помощи больным с БСК в соответствии с клиническими рекомендациями (выполнение критериев качества оказания медицинской помощи);

организовать в медицинских организациях Курской области систему внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанную на клинических рекомендациях, стандартах и протоколах лечения (протоколы ведения) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, обеспечивающую снижение смертности населения от БСК;

- привлечь ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России к внедрению клинических рекомендаций в медицинских организациях.

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

Цель региональной программы - снижение смертности населения Курской области от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения к 2030 году, а также снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8 и острого нарушения мозгового кровообращения до 14 в 2024 году, увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях в 2024 году до 2 746 ед., увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет.

Таблица 77

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	12,7	10,3	8
2.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	19,2	17,9	18,6	17,5	16,4	15,3	14
3.	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	705,0	689,9	793,1	765,6	642,4	593,9	450,0
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	2 032	2 339	2 746
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

### 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	01.03.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	Утвержден приказ о внедрении и обязательном применении клинических рекомендаций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения	Приказ о внедрении и обязательном применении клинических рекомендаций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения	Разовое (делимое)
1	2.	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации пациентов с ССЗ	01.06.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области; В.П. Михин – профессор ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России; Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный	Проведены образовательные семинары по изучению клинических рекомендаций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с ССЗ: контроль знаний 4 раза в год при аттестации врачей; при проверках	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 обучающихся семинаров по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения. Обучено 95% врачей-терапевтов участковых, врачей-терапевтов, кардиологов, неврологов,	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					внештатный специалист по скорой медицинской помощи, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главные врачи медицинских организаций	медицинских организаций с высоким уровнем смертности населения, динамикой прироста смертности населения	врачей скорой медицинской помощи, лечебной физкультуры, физиотерапевтов, инструкторов-методистов ЛФК, инструкторов ЛФК, логопедов, анестезиологов- реаниматологов	
			01.01.2023	31.12.2023		Контроль знаний клинических рекомендаций 4 раза в год при аттестации врачей; при проверках медицинских организаций с высоким уровнем смертности населения, динамикой прироста смертности населения		
			01.01.2024	31.12.2024		Контроль знаний клинических рекомендаций 4 раза в год при аттестации врачей; при проверках медицинских организаций с		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						высоким уровнем смертности населения, динамикой прироста смертности населения		
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	01.06.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области; В.П. Михин – профессор ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России; Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Приказами главных врачей в каждой медицинской организации утверждены протоколы ведения больных с основными ССЗ, включающие мероприятия медицинской реабилитации, и порядок маршрутизации	Утверждены протоколы ведения больных с ССЗ, обуславливающими основной вклад в смертность населения в области (для амбулаторного звена, стационара, СМП): ФП, СН, осложненный гипертонический криз, больных с заболеваниями по профилю «хирургия», имеющих высокий риск развития тромботических осложнений, и др. в каждой медицинской организации. Разработана маршрутизация больных с ССЗ, обуславливающими основной вклад в смертность населения области, с адаптацией в 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	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель	Обеспечено достижение	Разработан и внедрен план мероприятий по	Регулярное (ежегодно)

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			председателя комитета 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	01.06.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	Четыре отчета о мониторинге в год: целевые значения – 80%	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)
			01.01.2023	31.12.2023		Четыре отчета о мониторинге в год: целевые значения – 90%		
			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%	01.06.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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, в региональном сосудистом центре (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	Регулярное (ежеквартальное)
			01.01.2023	31.12.2023		Доля больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ, ПСО или кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ и БРИТ) не менее	разбираются тактические ошибки ведения или маршрутизации пациентов	



Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						93%		
			01.01.2024	31.12.2024		Доля больных с ОКС и/или ОНМК, госпитализированных в профильные отделения (РСЦ, ПСО или кардиологические отделения с круглосуточной палатой реанимации и интенсивной терапии (ПРИТ и БРИТ) не менее 95%		
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,	01.06.2022	31.11.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, О.И. Гончарова – начальник управления	Внедрены мероприятия по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением целевого показателя 5% от	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.	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин. в 2022, 2023, 2024 гг.			организации и развития медицинской помощи комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин.	Достижение целевого показателя 5% от всех случаев ишемического инсульта, достижению показателя время «от двери до иглы» не более 40 мин.	
1	8	Разработка и внедрение плана мероприятий по увеличению количества ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10-15% у пациентов с геморрагическим инсультом	01.06.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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 5-7% 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)
			01.01.2023	31.12.2023		Увеличено количество ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 7-9% у пациентов с геморрагическим		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						инсультом		
			01.01.2024	31.12.2024		Увеличено количество ангиохирургических и нейрохирургических операций с достижением целевого показателя 10-15% у пациентов с геморрагическим инсультом		
1	9.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения следующих показателей: доля обращений больных ОКС в течение 2 часов от начала болей – не менее 25%; проведение реперфузионной терапии – не менее 85% больных с ОКСпST; доля первичного ЧКВ при ОКСпST – не менее 60%; доля ЧКВ при ОКСбпST – не менее 50%; интервал «постановка диагноза	01.06.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, А.Г. Королев – главный внештатный специалист нейрохирург, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской	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	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;	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		ОКСпСТ-ЧКВ» – не более 120 минут; интервал «поступление больного в стационар ОКСпСТ-ЧКВ» – не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ – не менее 70% от всех случаев ТЛТ			помощи, главные врачи медицинских организаций	ОКСпСТ-ЧКВ» – не более 60 минут; доля проведения ЧКВ после ТЛТ – не менее 70% от всех случаев ТЛТ; проведение реперфузионной терапии – не менее 70% больных с ОКСпСТ; доля обращений больных ОКС в течение 2 часов от начала болей – не менее 20%	интервал «поступление больного в стационар ОКСпСТ-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	
			01.01.2023	31.12.2023		Достигнуты показатели: проведение реперфузионной терапии – не менее 80% больных с ОКСпСТ; доля обращений больных ОКС в течение 2 часов от начала болей – не менее 23%		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
			01.01.2024	31.12.2024		Достигнуты следующие показатели: проведение реперфузионной терапии – не менее 85% больных с ОКСпST; доля обращений больных ОКС в течение 2 часов от начала болей – не менее 25%		
1	10.	Обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST) с последующим выполнением реваскуляризации, при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую	01.06.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист-кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских	Приказ комитета 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	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 комитета здравоохранения Курской области по организации	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		документацию	01.01.2023	31.12.2023	организаций	Организация мониторинга показателей (направление на КАГ, доля КАГ, ИБС, перенесших ОКСпST и ЧКВ и КШ) с принятием управленческих решений на базе информационных ресурсов ОБУЗ «МИАЦ»	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 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	11.	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов от поступления в	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области,	Доля пациентов, которым осуществляются мероприятия ранней медицинской реабилитации не позднее 72 часов	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	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		стационар – не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 55% пациентов от числа поступивших при ОНМК			Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	от поступления в стационар, составляет не менее 70% пациентов от числа поступивших при ОКС и не менее 60% пациентов от числа поступивших при ОНМК; 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 65% без замечаний	поступивших при ОКС и не менее 60% пациентов от числа поступивших при ОНМК	
1	12.	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар	01.06.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главный внештатный специалист по	Всем пациентам с ОНМК в первые 24 часа от поступления в стационар проводится оценка нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии; 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний	Проведение оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с ОНМК в 100%	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций			
1	13.	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	01.06.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	Проведение мероприятий ранней мобилизации и вертикализации пациентов в сочетании с ранней оценкой (диагностикой) нарушения функций, факторов риска проведения реабилитационных мероприятий, факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий; морфологических параметров и функциональных резервов организма; 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 65% без замечаний	Проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	Регулярное (ежеквартальное)
1	14.	Обеспечение проведения комплексной оценки	01.06.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый	Наличие в историях болезней	Наличие в историях болезней:	Регулярное (ежеквартальное)



Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		функционирования пациентов, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, на основе Шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ)			заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	ни: в бланке первичного осмотра, выписном эпикризе и направлении на медицинскую реабилитацию на 2-й и 3-й этапы оценки пациентов по ШРМ; 1 раз в квартал выборка 100 карт – не менее 80% без замечаний	первичного осмотра, выписном эпикризе и направлении на медицинскую реабилитацию на 2-й и 3-й этапы оценки пациентов по ШРМ в 100% случаев	ное)
1	15.	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.06.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярной патологии, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских	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	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				
					организаций	оценку по ШМР 4-6 баллов; 1 раз в квартал выборка 100 карт из отделения для пациентов с ОНМК и 100 карт из отделения для пациентов с ОКС – не менее 80% без замечаний		
1	16.	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и в отделении для пациентов с ОКС	01.06.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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	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	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 ШМР 2-3 балла	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 65% без замечаний		
1	17.	Дополнительные мероприятия, направленные на обеспечение оценки показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST) с последующим выполнением реваскуляризации, при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию	01.06.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи (рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях)	Обеспечена оценка показаний к реваскуляризации миокарда у всех больных с хроническими формами ИБС, перенесших ОКСпST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST) с последующим выполнением реваскуляризации, при выявлении показаний в первичном звене и на стационарном этапе с занесением результатов в медицинскую документацию	Регулярное (ежеквартальное)
<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	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог,	Организовано проведение внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи: ежемесячные отчеты медицинских	Приказ комитета здравоохранения Курской области об организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций (внутренний аудит ведения больных по вопросам профилактики, диагностики,	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					А.Г. Королев – главный внештатный специалист нейрохирург, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	организаций по качеству оказания медицинской помощи по умершим больным от БСК 4 отчета по аудиту внутреннего контроля качества оказываемой помощи пациентам с ССЗ	лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения)	
			01.01.2023	31.12.2023				
			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 амбулаторных условиях, оценке и анализе	01.06.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, А.Г. Королев – главный внештатный специалист нейрохирург,	Снижение смертности населения от БСК: ежемесячный анализ выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ (мониторинг по медицинским организациям выявления БСК,	Утвержден перечень показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с высоким риском развития осложнений ССЗ: процент охвата диспансерным наблюдением пациентов с АГ, после перенесенного ОИМ и ОНМК, операций на сердце и сосудах, с нарушениями ритма сердца, ХСН; процент достижения целевого уровня АД, показателей липидного	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		результатов деятельности, реализации механизма стимулирования к качественному, добросовестному исполнению федерального проекта			К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	факторов риска развития ХНИЗ, проверка не менее 40 медицинских карт пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях)	спектра, глюкозы крови, нормализации веса, отказа от курения; целевых показателей программы, снижение показателей смертности населения, в том числе трудоспособного возраста, от болезней системы кровообращения. Включение показателей результативности работы медицинских организаций в положение об оплате труда главных врачей при начислении стимулирующих выплат	
2	3.	Разбор запущенных случаев ССЗ на экспертном совете комитета здравоохранения Курской области с формированием заключения и последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть (ежемесячно)	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Е.В. Агаркова – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист кардиолог, главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	Проводится разбор запущенных случаев ССЗ на экспертном совете комитета здравоохранения Курской области с формированием заключения и последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть (ежемесячно)	В каждой медицинской организации создана комиссия по анализу дефектов оказания помощи больным ССЗ и случаев смерти от инфаркта миокарда (включая 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 комитета здравоохранения Курской	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							области создана комиссия по разбору дефектов оказания помощи больным ССЗ и случаев смерти от ССЗ (комиссия 3-го уровня)	
2	4.	Ведение регистров пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи клиническим рекомендациям и обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог,	Внедрение централизованной подсистемы ГИС «Организация оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	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)
			01.01.2023	31.12.2023	К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, главные врачи медицинских организаций	Передача сведений в ВИМИС сердечно-сосудистые заболевания: все медицинские организации		
			01.01.2024	31.12.2024		Ведутся регистры больных перенесших ОКС, ОНМК, ЧКВ, ФП, РЧА, ХСН		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
2	5.	Внедрение федеральных и/или региональных регистров (с использованием региональных информационных сервисов) пациентов с высоким риском повторных событий и неблагоприятного исхода, в том числе для обеспечения преемственности амбулаторного и стационарного этапов оказания медицинской помощи	01.07.2022	31.12.2022	Д.В. Сергиенко – заместитель председателя комитета 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»	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)
			01.01.2023	31.12.2023		Передача сведений ВИМИС сердечно-сосудистые заболевания		
			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		

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	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Территориальный ФОМС, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог	Разработка системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	Внедрение систем внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий	Регулярное (ежеквартальное)
			01.01.2023	01.12.2023		Поэтапное внедрение системы внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий – 70% медицинских организаций		
			01.01.2024	01.12.2024		Внедрена система внутреннего контроля качества с использованием цифровых технологий		
2	7.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного, дневного	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Территориальный ФОМС, Н.Н. Курбаков –	Не менее 45% пациентов от общего числа закончивших лечение в отделении для пациентов с ОНМК и не менее 55% пациентов от	Осуществление направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение с ОНМК и отделении для пациентов с ОКС, с оценкой по ШМР 2-3 балла	Регулярное (ежегодное)



Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий			главный внештатный специалист кардиолог, Д.В. Сергиенко – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	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		
2	8.	Обеспечение контроля кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу (развитие острой СН или декомпенсации ХСН)	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Территориальный ФОМС, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог	Введен в работу медицинских организаций код ХСН (I50) в качестве основного заболевания в случае обращения пациента за медицинской помощью в поликлинику или поступление в стационар по данному поводу. Разработан КСГ	Приказ комитета 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 ОБУЗ «МИАЦ». Проведение обучения организаторов здравоохранения. Разработана КСГ совместно	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						совместно с ТФОМС для оплаты ТФОМС для случаев оказания помощи с оплатой случаев кодом I50 оказания помощи с кодом I50, организован учет пациентов с кодом I50 ОБУЗ «МИАЦ»		
			01.01.2023	01.12.2023		Организован контроль кодирования ХСН (I50) в качестве основного заболевания		
			01.01.2024	01.12.2024		Обеспечено кодирование 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)		
2	9.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель	Исключена необоснованная и непрофильная	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		непрофильной госпитализации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара			председателя комитета здравоохранения Курской области, Д.В. Сергиенко – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	госпитализация и обеспечено эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара	госпитализации и эффективное использование ресурсов круглосуточного стационара	
2	10.	Организация контроля обеспеченности лекарственными средствами граждан с сердечно-сосудистыми заболеваниями, имеющих право на меры социальной поддержки	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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	Все граждане с сердечно-сосудистыми заболеваниями, имеющие право на меры социальной поддержки, обеспечены лекарственными средствами	Организован контроль обеспеченности лекарственными средствами граждан с сердечно-сосудистыми заболеваниями, имеющими право на меры социальной поддержки	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					врачи медицинских организаций			
2	11.	Ведение регистров ССЗ с целью оценки соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	01.06.2022	01.06.2023	Д.В. Сергиенко – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	Создан регистр ССЗ, проведено обучение ведению регистра 100% медицинских работников, обеспечен контроль за 100% внесением данных	Оценка соответствия оказываемой медицинской помощи современным клиническим рекомендациям	
4.1.3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	1.	Расширение охвата/улучшение качества оказания помощи по отказу от табака	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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,	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный	Организована приоритетная работа с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфарктов	Подготовлена приказы комитета здравоохранения Курской области о приоритетной работе с лицами, родственники которых имели БСК, особенно случаи инфаркта миокарда, нарушений	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		внезапной смерти			специалист по профилактической медицине, главные врачи медицинских организаций	миокарда, нарушений мозгового кровообращения, внезапной смерти	мозгового кровообращения, внезапной смерти (выявление указанных лиц при проведении всех видов профилактических осмотров, обучение при проведении профилактического консультирования), а также об организации школ с лицами, родственники которых имели БСК (утверждение единой программы обучения лиц, родственники которых имели БСК, на амбулаторном и стационарном этапах обеспечение информационными материалами, тестирование на знание материала). Организована система анализа времени обращения указанных лиц за медицинской помощью при обострении заболеваний, на этапе оказания скорой медицинской и стационарной помощи, проведенной самостоятельно пациентом первой помощи с передачей информации в учреждение здравоохранения, в котором пациент получает первичную медико-	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							санитарную помощь (для организации работы)	
3	3.	Информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и мест подачи информации	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Проводится информирование о принципах правильного питания с указанием конкретных способов и мест подачи информации	Информирование населения о принципах правильного питания: размещение баннеров на улицах Курска – не менее 1 за квартал; размещение видеороликов в общественном транспорте; изготовление и трансляция на местных телевизионных каналах тематической передачи – не менее 1 за квартал; изготовление печатной продукции о принципах здорового питания	Регулярное (ежеквартальное)
3	4.	Улучшение качества выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертензии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий)	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине,	Улучшено качество выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертензии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий)	Проведение массовых акций и мероприятий, приуроченных к всемирным и международным дням, с привлечением различных общественных и волонтерских организаций: Всемирный день здоровья, 7 апреля; Всемирный день борьбы с гипертонической болезнью, 13 мая; Всемирный день без табака, 31 мая; Всероссийский день трезвости, 11 сентября; Всемирный день сердца, 29	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					главные врачи медицинских организаций		сентября; Всемирный день борьбы с инсультом, 29 октября; Международный день отказа от курения, 15 ноября. Подготовка и направление в пресс-службу Губернатора Курской области пресс-релизов о проведении массовых мероприятий	
3	5.	Пропаганда культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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 культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных общественных и волонтерских организаций	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	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя	Сформирован спрос общества на позитивный новостной фон	Работа с обращениями граждан в социальных сетях по формированию позитивного настроения	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		региональными информационными компаниями			комитета здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные внештатные специалисты, главные врачи медицинских организаций	СМИ	граждан – постоянно. Размещение видеороликов в общественном транспорте	
3	7.	Ограничение времени и локаций продажи алкоголя и табака, с указанием способов межведомственного взаимодействия	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные внештатные специалисты, главные врачи медицинских организаций	Ограничено время и локаций продажи алкоголя и табака	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	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения	Ограничена продажа продуктов и напитков, содержащих повышенное	Организация межведомственного взаимодействия по ограничению продажи продуктов и напитков, содержащих повышенное	Регулярное (ежеквартальное)



Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		сахара с указанием способов межведомственного взаимодействия			Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные внештатные специалисты, главные врачи медицинских организаций	количество трансжиров, насыщенных жиров и сахара с указанием способов межведомственного взаимодействия	количество трансжиров, насыщенных жиров и сахара	
3	9.	Анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные внештатные специалисты, главные врачи медицинских организаций	Проведен анализ эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и сделано заключение целесообразности продолжения реализации запланированных мероприятий или необходимости их пересмотра	Проведение анализа эффективности реализованных мер по снижению распространенности факторов риска и заключение целесообразности продолжения реализации мероприятий или необходимости их пересмотра	Регулярное (ежеквартальное)
4.1.4. Комплекс мер, направленных на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	1.	Продолжение внедрения программы (продолжение внедрения) мероприятий по профилактике ССЗ на территории Курской области с ориентиром на выявление и коррекцию основных факторов	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный	Проведено обучение 80% 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,	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,	Регулярно (ежегодно)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		риска развития ССЗ с использованием имеющихся и расширением возможностей Центров здоровья и отделений медицинской профилактики			внештатный специалист по профилактической медицине, главные внештатные специалисты, главные врачи медицинских организаций	больных с ОКС и ОНМК, групп риска развития ССЗ неблагоприятного исхода. Ежемесячный мониторинг и анализ выявления факторов риска развития ССЗ в разрезе муниципальных образований. Организовано раннее выявление больных с признаками ОКС и ОНМК и направление их в РСЦ и ПСО	алгоритму оказания медицинской помощи больным ОКС и ОНМК, маршрутизации больных с ОКС, ОНМК, ХСН и др. Проведено обучение больных, имеющих риск развития ОКС и ОНМК, алгоритму оказания самопомощи и своевременному обращению за медицинской помощью. Организовано раннее выявление больных с признаками ОКС и ОНМК и направление их в РСЦ и ПСО	
			01.01.2023	31.12.2023		Проведено обучение 95% врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по раннему выявлению больных с ОКС и ОНМК, групп риска развития ССЗ неблагоприятно-		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						<p>го исхода; коррекции основных факторов развития ССЗ, алгоритму оказания медицинской помощи больным ОКС и ОНМК. Проведено обучение 95% больных, имеющих риск развития ОКС и ОНМК, алгоритму оказания самопомощи и своевременному обращению за медицинской помощью. Продолжен ежемесячный мониторинг и анализ выявления факторов риска развития ССЗ в разрезе муниципальных образований</p>		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
			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		
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	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, главные внештатные специалисты,	Отчет о проведении профилактики ССЗ в группах повышенного риска в 2022 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)
			01.01.2023	31.12.2023		Отчет о проведении профилактики ССЗ в группах повышенного риска в 2023 г.		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		холестерина, фибрилляцию предсердий, лица старше 50 лет. Выделение группы риска через анкетирование при проведении профилактических осмотров	01.01.2024	31.12.2024	главные врачи медицинских организаций	Отчет о проведении профилактики ССЗ в группах повышенного риска в 2024 г.		
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	01.07.2022	31.12.2022	Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, Н.Н. Курбаков –	Отчет о проведенной просветительской и воспитательной работе в 2022 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)
			01.01.2023	31.12.2023	главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Отчет о проведенной просветительской и воспитательной работе в 2023 году		
			01.01.2024	31.12.2024		Отчет о проведенной просветительской и воспитательной работе в 2024 году		
4	4.	Разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными и иными	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области,	Разработаны мероприятия по межведомственному взаимодействию с органами социальной	Проведение совместных пресс-конференций с участием ведущих специалистов комитета здравоохранения, Управления Роспотребнадзора по	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по формированию здорового образа жизни среди населения области, ответственного отношения граждан к своему здоровью			Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	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	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)	
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	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	Повышена компетенция врачей-специалистов, задействованных в реализации программы	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	Регулярное (ежеквартальное)
			01.01.2023	31.12.2023		Разработана и внедрена программа обучения в школах здоровья по профилактике ССЗ для общей лечебной сети параллельно со школами диабета и		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		профилактики, расширение их сети				гипертонической болезни и др.		
			01.01.2024	31.12.2024		Отчет о проведении школы здоровья по профилактике ССЗ в 2024 году		
4	6.	Размещение объявлений в медицинских организациях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог,	Отчет о мерах по информированию граждан о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров в 2022 году	Размещение объявлений в медицинских организациях о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров	Регулярно (ежеквартально)
			01.01.2023	31.12.2023	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		

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 мерах по информированию граждан о возможности пройти диспансеризацию и другие виды профилактических осмотров в 2024 году		
4	7.	Повышение эффективности профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения через регулярный анализ результатов, контроль работы отделений профилактики, непрерывное образование медицинских работников	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков –	Профилактическими мероприятиями и диспансеризацией охвачено 70% населения	Организован мониторинг результатов профилактических мероприятий и диспансеризации взрослого населения, контроль работы отделений профилактики	Регулярно (ежегодно)
			01.01.2023	31.12.2023	главный внештатный специалист кардиолог, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по профилактической медицине	Профилактическими мероприятиями и диспансеризацией охвачено 80% населения		
			01.01.2024	31.12.2024		Профилактическими мероприятиями и диспансеризацией охвачено 90% населения		



Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
4	8.	Регулярный анализ сведений учетно-отчетной формы Паспорта врачебного участка «терапевтического» с целью инвентаризации структуры населения и выделения категорий (групп) граждан, планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий. Формирование в электронной форме медицинской документации	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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 2022 год	Проведена актуализация паспортов участков	Регулярное (ежеквартальное)
			01.01.2023	31.12.2023		Отчет по результатам анализа сведений учетно-отчетной формы Паспорта врачебного участка «терапевтического» за 2023 год		
			01.01.2024	31.12.2024		Отчет по результатам анализа сведений учетно-отчетной формы Паспорта врачебного участка «терапевтического» за 2024 год		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
	9.	Разработка и утверждение перечня показателей результативности работы медицинской организации в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития ССЗ. Применение индикаторных показателей при планировании оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оценки и анализа результатов деятельности, реализации механизма стимулирования на качественное добросовестное исполнение федерального проекта	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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 (ежемесячный анализ и отчет)	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)
			01.01.2023	31.12.2023		Ежемесячный мониторинг перечня показателей результативности в части выявления и наблюдения граждан с факторами риска развития ССЗ в разрезе		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						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)		
4	10.	Информирование по средствам массовой информации, и пропаганда прохождения диспансеризации среди населения, возраст которого делится в данном году на три	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные внештатные специалисты	Выполнение плана диспансеризации и профилактических медицинских осмотров	Размещение на мониторах, установленных в холлах поликлиник, видеороликов, информирующих о необходимости прохождения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации. Регулярное (не реже 1 раза в квартал) проведение мастер-классов по измерению АД в местах массового пребывания людей	Регулярно (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							(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	
4	11.	Расширение в районных и городских поликлиниках и областной консультативно-диагностической поликлинике, клинко-диагностических центрах практики оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС, а также применения визуализирующих нагрузочных проб (стресс-эхокардиография, нагрузочная сцинтиграфия миокарда)	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи медицинских организаций	Организована в районных и городских поликлиниках оценка предтестовой вероятности в диагностике ИБС в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекция лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	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				
		в первичной диагностике ИБС и у пациентов с ССЗ для оценки тяжести заболевания, коррекции лечения и своевременного направления на хирургические вмешательства	01.01.2023	31.12.2023		Организован мониторинг проведения оценки предтестовой вероятности в диагностике ИБС		
			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		
4	12.	Обеспечение лечением врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, своевременного направления пациентов	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области,	Все пациенты, нуждающиеся в медицинской реабилитации и имеющие реабилитационный потенциал, при обращении к	Своевременное направление пациентов на медицинскую реабилитацию врачом медицинской организации, оказывающей первичную	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		на 2-й или 3-й этап медицинской реабилитации в соответствии с установленной в субъекте Российской Федерации маршрутизацией			Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог	врачу медицинской организации, оказывающей первичную медико- санитарную помощь, могут получить направление в отделения медицинской реабилитации 2- го и 3-го этапов с учетом тяжести состояния по ШМР. Всем пациентам, получившим рекомендации по мероприятиям медицинской реабилитации при проведении 1-го, 2-го и 3-го этапов медицинской реабилитации, реализуются мероприятия данных рекомендаций	медико-санитарную помощь, выполнение рекомендаций данных пациентам по итогам ранее проведенной медицинской реабилитации на 1-м, 2-м и 3-м этапах	

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	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главный	Проведено повышение квалификации 100% медицинских специалистов области первичной профилактики ССЗ	Ежегодно проводятся семинары, научно-практические конференции по первичной профилактике ССЗ	Регулярное (ежеквартальное)
			01.01.2023	31.12.2023	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		
			01.01.2024	31.12.2024		Внедрен блок первичной профилактики ССЗ в программу обучения студентов медицинских колледжей, профильных ВУЗов		

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	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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,	Отчет за 2022 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)
			01.01.2023	31.12.2023	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		



Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						борьбы с инсультом (29 октября) и др.		
			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 борьбы с курением (31 мая), Всемирному дню сердца (29 сентября), Всемирному дню борьбы с инсультом (29 октября) и др.		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
4	15	Разработка и реализация лекторских программ мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ в целях образования и обучения не только медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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	Разработаны лекторские программы мероприятий в целевых аудиториях и проектов по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактике ССЗ	Разработаны и реализованы лекторские программы мероприятий в целевых аудиториях и проекты по пропаганде здорового образа жизни и первичной профилактики ССЗ в целях образования и обучения не только медицинских работников, но и специалистов социальной сферы, педагогов, работников культуры	Регулярное (ежеквартальное)
			01.01.2023	31.12.2023		Отчет о проведенных лекциях в 2023 году		
			01.01.2024	31.12.2024		Отчет о проведенных лекциях в 2024 году		
4	16.	Продолжение внедрения программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем	01.06.2022	31.12.2022	Л.Ф. Уварова – главный внештатный специалист по медицинской профилактике	Отчет о реализации программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем в 2022 году	Снижение смертности от БСК	Регулярное (ежеквартальное)
			01.01.2023	31.12.2023		Отчет о реализации программ по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						в 2023 году		
			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 комитета здравоохранения Курской области с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, Л.Ф. Уварова -	Отчет о количестве проведенных разборов сложных случаев ССЗ на экспертном совете комитета здравоохранения Курской области в 2022 г. (не менее 10)	Организовано проведение разбора сложных случаев ССЗ с последующей трансляцией в общую лечебную сеть	Регулярное (ежеквартальное)
			01.01.2023	31.12.2023	главный внештатный специалист по медицинской профилактике, главные врачи медицинских организаций	Отчет о количестве проведенных разборов сложных случаев ССЗ на экспертном совете комитета здравоохранения в 2023 г. (не менее 15)		

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 комитета здравоохранения 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	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист	Отчет о проведенных мероприятиях по обеспечению контроля за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ в 2022 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)
			01.01.2023	31.12.2023	кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Отчет о проведенных мероприятиях по обеспечению контроля за диспансерным наблюдением пациентов с ССЗ в 2023 г.		

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	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Повышена компетенция 80% 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)
			01.01.2023	31.12.2023		Повышена компетенция 90% специалистов, задействованных в реализации программы		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		страхового запаса для повышения квалификации специалистов	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	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков - главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Проведено обучение 70 % медицинского персонала, участвующего в оказании высокотехнологичных методов диагностики и лечения	Проводится обучение (стажировка) медицинского персонала, участвующего в оказании высокотехнологичных методов диагностики и лечения для вторичной профилактики, на базе НМИЦ и ВУЗов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь –	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		методов профилактики, на базе НМИЦ и вузов, других региональных центров, имеющих позитивный и стабильный опыт работы по необходимому направлению (в первую очередь нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании образовательных программ	01.01.2023	31.12.2023		Проведено обучение 80 % медицинского персонала, участвующего в оказании высокотехнологичных методов диагностики и лечения	нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, врачей функциональной, ультразвуковой диагностики) при непрерывном совершенствовании образовательных программ)	
			01.01.2024	31.12.2024		Проведено обучение 90 % медицинского персонала, участвующего в оказании высокотехнологичных методов диагностики и лечения		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
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	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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 2022 году	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)
			01.01.2023	31.12.2023		Отчет о проведенных образовательных региональных семинарах по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь, в 2023 году		



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		
	6.	Повышение компетенции врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгеноэндоваскулярных хирургов и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств	01.06.2022	31.12.2022	В.В. Даниленко – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Повышена компетенция 80% специалистов, задействованных в реализации программы	Повышена компетенция врачей-специалистов (кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики, неврологов, нейрохирургов, рентгеноэндоваскулярных хирургов и др.), задействованных в реализации программы, улучшение материально-технического оснащения	Регулярное (ежегодное)
			01.01.2023	31.12.2023		Повышена компетенция 90% специалистов, задействованных в реализации программы		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		нормированного страхового запаса для 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	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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 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 стационарным и амбулаторным звеньями (информирование	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							<p>медицинских организаций, оказывающих амбулаторную помощь, о выписке пациентов из стационара, сроках постановки на диспансерное наблюдение; отчет о постановке на диспансерное наблюдение).</p> <p>Организованы и ведутся регистры больных, перенесших ОКС, в т. ч. инфаркт миокарда, ОНМК, ЧКВ, ФП, ХСН (с включением в регистр показателей диспансерного наблюдения). Утверждены критерии эффективности диспансерного наблюдения пациентов с ССЗ, пациентов высокого риска, с выделением лиц, перенесших COVID-19, с включением критериев в систему стимулирующих выплат медицинским работникам.</p> <p>Учтено в графике работы врача наличие дня приема больных, находящихся на диспансерном наблюдении.</p> <p>Организована система анализа (ежеквартальная) по каждой медицинской организации: число обострений заболевания у каждого пациента с ССЗ,</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							приводящего к госпитализации, обращению за СМП, развитию осложнений, причин, приводящих к обострению заболевания, с принятием управленческих решений	
6	2.	Разработка и внедрение мер по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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 (аорто-коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию	Внедрены мероприятия по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ (аорто-коронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов 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)	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						электрокардио-стимуляторов или дефибрилляторов и т.д.). Создание регистра больных, перенесших высокотехнологичные операции по поводу ССЗ, проведение обучения больных и их родственников.		
6	3.	Создание специализированных программ ведения больных хронической сердечно-сосудистой патологией высокого риска (программы для больных хронической сердечной недостаточностью). Наличие специализированных структурных подразделений медицинских организаций, осуществляющих	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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).	Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области о маршрутизации пациентов с ХСН, повышению охвата диспансерным наблюдением больных ХСН;	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		мониторинг пациентов	01.01.2023	31.12.2023		Организованы специализированные структурные подразделения медицинских организаций, осуществляющих мониторинг пациентов, в каждом из которых проведена школа для больных ХСН и их родственников	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.	
			01.01.2024	31.12.2024		Создан регистр больных ХСН, программный комплекс для дистанционного мониторинга пациентов с тяжелыми формами ХСН	Организован регистр больных ХСН (включая критерии эффективности диспансерного наблюдения). Разработан программный комплекс для дистанционного мониторинга пациентов с тяжелыми формами ХСН	
6	4.	Развитие программ льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства и	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области,	Отчет по результатам мониторинга обеспечения лекарственными препаратами пациентов с ССЗ, перенесших	Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области о координации мер по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых осложнений пациентов высокого риска,	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		относящихся к группам высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода			Д.В. Сергиенко – заместитель председателя комитета здравоохранения	острые состояния, плановые вмешательства, за 2022 год	находящихся на диспансерном наблюдении	
			01.01.2023	31.12.2023	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	Организация мониторинга обеспечения лекарственными препаратами пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства	
			01.01.2024	31.12.2024		Создание регистра пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства, с мониторингом обеспечения лекарственными препаратами и диспансерного наблюдения	Организация регистра пациентов с ССЗ, перенесших острые состояния, плановые вмешательства, с мониторингом обеспечения лекарственными препаратами и диспансерного наблюдения	
4.1.7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской	1.	Анализ и внесение изменений в маршрутизацию пациентов с ССЗ (особенно с острым	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения	Внесены изменения в маршрутизацию пациентов с ССЗ (особенно с	Организованы медицинские округа, объединяющие несколько районов, для оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ.	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
помощи при болезнях системы кровообращения		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			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	острым нарушением мозгового кровообраще- ния и острым коронарным синдромом) в медицинские организации области с учетом доступности и оснащенности специализиро- ванных центров и отделений с целью достижения показателей проекта	Подписан приказ комитета 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 организа- циями по маршрутизации пациентов с экстренной патологией для г. Курска и Курской области, включая пациентов с ССЗ, с обеспечением первооче- редной транспортировки больных ОКС и ОНМК с предварительным информи- рованием принимающего стационара. Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области о мониторинге соблюдения маршрутизации пациентов с экстренной патологией для г. Курска и Курской области, включая пациентов с ССЗ, с обеспечением	



Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							<p>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	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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 комитета 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 комитета 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		Создана единая информационная система управления службой скорой медицинской помощи	Создана единая информационная система управления службой скорой медицинской помощи Курской области (приказ комитета здравоохранения Курской области).	
			01.01.2024	31.12.2024		Проведено обучение 100% диспетчеров	Проведено обучение диспетчеров, врачей, фельдшеров СМП, организаторов здравоохранения	
7	3.	Принятие мер для укомплектования бригад СМП врачом и фельдшером или двумя фельдшерами	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный врач ОБУЗ «Курская городская станция скорой медицинской помощи», В.Н. Постаралкин –	Бригады СМП укомплектованы врачом и фельдшером или двумя фельдшерами на 85%	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	Регулярное (ежеквартальное)
			01.01.2023	31.12.2023	директор ОКУЗ «Курский территориальный центр медицины катастроф», главные врачи медицинских организаций	Бригады СМП укомплектованы врачом и фельдшером или двумя фельдшерами на 95%	Квалифицированная расшифровка электрокардиограммы (ЭКГ), сделанной при обслуживании вызовов бригадами СМП	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
			01.01.2024	31.12.2024		Специализированное обучение по расшифровке ЭКГ 100% сотрудников бригад СМП		
7	4.	Внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, В.В. Даниленко – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Достигнуты целевые показатели: интервал «вызов-прибытие скорой медицинской помощи»: не более 20 минут; интервал «первый медицинский контакт – регистрация ЭКГ»: не более 10 минут; интервал «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (ОКСпST) (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия (ТЛТ)»: не более 10 мин; доля ТЛТ на догоспитальном этапе при невоз-	Разработан и внедрен план мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе. Достигнуто 100-процентное прохождение персоналом выездных бригад специализированного обучения догоспитальному тромболизису. Достигнута 100-процентная укомплектованность бригад СМП портативными аппаратами для записи и дистанционной передачи ЭКГ с возможностью консультации. Организована 100-процентная дистанционная передача ЭКГ медицинскими работниками бригад СМП в диагностический консультативный пункт.	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						возможности провести ЧКВ в течение 120 минут после постановки диагноза не менее 90% (фармакоинвазивная тактика)		
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	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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 ОНМК и ОКС, диагностики групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		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.	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	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, О.И. Гончарова – начальник управления организации и развития медицинской помощи комитета здравоохранения Курской области, главный врач ОБУЗ «КОМКБ», главный врач	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 комитета 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	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
			01.01.2023	31.12.2023	ОБУЗ «КТКБ СМП», главный врач ОБУЗ «ЖГБ», главный врач ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»		круглосуточных кардиологических коек в в РСЦ до 60; организация ежемесячного мониторинга выполнения целевых показателей с принятием управленческих решений; а также приказ комитета здравоохранения Курской области о порядке направления пациентов на плановую коронароангиографию (показания, сроки направления). Организация кардиологического диспансера на базе областной консультативной поликлиники. Внедряются современные методы лечения больных с осложненными формами ОКС (баллонная аортальная контрпульсация, современная ИВЛ, ЭКМО). Созданы противошоковые центры при РСЦ и ПСО	
			01.01.2024	31.12.2024				
8	2.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный врач ОБУЗ	Обеспечена доля профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ больных с острой СН, декомпенсацией	Созданы специализированные межрайонные центры (кардиологические отделения в ОБУЗ «Щигровская ЦРБ», ОБУЗ «Обоянская ЦРБ») для лечения декомпенсации хронических форм ИБС,	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологических отделениях с ПРИТ не менее 95%			«КОМКБ», главный врач ОБУЗ «КГКБ СМП», главные врачи медицинских организаций	ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертонией только в кардиологичес- ких отделениях с ПРИТ не менее 95%	хронической сердечной недостаточности, хронических и пароксизмальных наруше- ний ритма сердца, работающие в режиме 24/7. Составлена «дорожная карта» процесса организа- ции переоснащения/доос- нащения 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	



Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							<p>заболеваниями.</p> <p>Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области «О маршрутизации больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией, хроническими и пароксизмальными нарушениями ритма сердца в кардиологические отделения с ПРИТ».</p> <p>Разработан и введен в действие региональный план профилактики внезапной смерти у больных с хроническими формами БСК с высоким риском фатальных осложнений.</p> <p>Проведено обучение заместителей главных врачей по медицинской части, заведующих поликлиниками по маршрутизации больных с острой СН, декомпенсацией ХСН, заболеваниями миокарда, эндокарда и перикарда, тромбоэмболией легочной артерии, легочной гипертензией в кардиологические отделения с ПРИТ. На основе проведенного анализа выявлены причины наруше-</p>	

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							ния маршрутизации (на совещаниях организаторов здравоохранения – ежемесячно)	
8	3.	Обеспечение доли профильной госпитализации в кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95%. Организация сотрудничества с НМИЦ с целью отбора больных для оказания ВМП	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Обеспечена доля профильной госпитализации в Кардиологических отделениях с ПРИТ или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма со сложными нарушениями сердечного ритма не менее 95%	Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области о маршрутизации больных со сложными нарушениями сердечного ритма. Проведено обучение заместителей главных врачей по медицинской части, заведующих поликлиниками по маршрутизации 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	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							пациентов для оперативного лечения по поводу ВПС, ППС, ИБС, а также трансплантации сердца и вмешательств на магистральных сосудах.	
8	4.	Разработка маршрутизации пациентов для получения ВМП-2 по профилю «серечно-сосудистая хирургия»	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главные врачи медицинских организаций	Обеспечена маршрутизация пациентов для получения ВМП-2 по профилю «серечно-сосудистая Хирургия»	Разработана и обеспечена маршрутизация пациентов для получения ВМП-2 по профилю «серечно-сосудистая хирургия»	Регулярное (ежеквартальное)
8	5.	1) Проведение медицинскими организациями Курской области консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий с профильными НМИЦ	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Хруслов М.В. – руководитель РСЦ, главный внештатный	Отчет о проведенных консультациях/консилиумах с применением телемедицинских технологий с профильными НМИЦ в 2022 году	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				
			01.01.2023	31.12.2023	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		
			01.01.2024	31.12.2024		Отчет о проведенных консультациях/консилиумах с применением телемедицинских технологий с профильными НМИЦ в 2024 году		
8	6.	Направление на консультацию больных или их документов в федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области,	Отчет о количестве больных или их документов, направленных на консультацию в 2022 году	Разработаны и утверждены показания для направления на консультацию больных или их документов в Федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии Российской Федерации	Регулярное (ежеквартальное)
			01.01.2023	31.12.2023	Хруслов М.В. – руководитель РСЦ, главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург, Н.Н. Курбаков –	Отчет о количестве больных или их документов, направленных на консультацию в 2023 году		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
			01.01.2024	31.12.2024	главный внештатный специалист кардиолог, А.Е. Бирюков – главный внештатный специалист по цереброваскулярным заболеваниям, главные врачи медицинских организаций	Отчет о количестве больных или их документов, направленных на консультацию в 2024 году		
8	7.	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	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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,	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	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				
		законодательством Российской Федерации			главные врачи медицинских организаций	установки необходимого медицинского оборудования с учетом требований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации		
8	8.	Создание на базе ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России кафедры сердечно-сосудистой хирургии, рентгеноваскулярной диагностики и лечения	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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	Создание на базе ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России кафедры сердечно-сосудистой хирургии, рентгеноваскулярной диагностики и лечения	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
<b>4.1.9. Медицинская реабилитация</b>	1.	Проведение анализа 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	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главный внештатный специалист невролог	Представление в комитет здравоохранения Курской области отчета по итогам проведенного анализа	Проведен анализ реабилитационной базы и коечного фонда по медицинской реабилитации в Курской области, а также возможности территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Разовое (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	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, главный	Актуализированы нормативные правовые акты, Регламентирующие организацию медицинской реабилитации взрослых с учетом положений Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Минздрава	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				
		рекомендациями Минздрава России от 04.03.2021 № 17-5/и/2-3265 по реализации Порядка организации медицинской реабилитации взрослых			внештатный специалист невролог	России от 31.07.2020 № 788н		
9	3.	Открытие отделений ранней реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации,	С учетом анализа потребности в функциональных исходах при оказании СМП и ВМП пациентам с ССЗ с использованием шкалы медицинской реабилитационной маршрутизации (далее – ШМР), анализа перспектив изменения маршрутизации перераспределен коечный фонд региона для реализации всех этапов	На основе анализа функциональных исходов при оказании СМП и ВМП пациентам с ССЗ с использованием шкалы медицинской реабилитационной маршрутизации (далее – ШМР), анализа перспектив изменения маршрутизации перераспределен коечный фонд региона для реализации всех этапов	Регулярное (ежегодное)



Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					главные врачи медицинских организаций	реализации всех этапов реабилитации пациентов с ССЗ: открыты 6 отделений медицинской реабилитации 2 этапа и 5 отделений медицинской реабилитации на амбулаторном этапе	реабилитации пациентов с ССЗ	
9	5.	Обеспечение использования Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) как основы реабилитационного процесса	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный	Определен источник и выделено дополнительное финансирование для обучения персонала и на оплату труда. Достаточная	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				
		специалистов мультидисциплинарных команд в соответствии с требованиями нормативных документов по медицинской реабилитации			специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	укомплектованность отделений медицинской реабилитации специалистами МДРК на всех этапах с учетом профиля отделения к		
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	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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»	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, позиционирования пациентов, нутритивную поддержку и пр.)	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						Минздрава России за год		
9	8.	Реализация мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по РСЦ и ПСО отделений медицинской реабилитации медицинских организаций, включенных в приказ о маршрутизации в процессе медицинской реабилитации	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	Оснащены/переоснащены оборудованием по медицинской реабилитации отделения медицинской реабилитации медицинских организаций, включенных в приказ о маршрутизации в процессе медицинской реабилитации, включая РСЦ и ПСО	Выделено финансирование и организовано оснащение/дооснащение медицинских организаций медицинским оборудованием в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых согласно плану мероприятий комитета здравоохранения Курской области по оснащению/переоснащению на 2021-2024 гг.	Регулярное (ежегодное)
9	9.	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	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации, главные врачи медицинских организаций	Не менее чем 70% для пациентов, перенесших ОКС, кардиохирургические вмешательства, лечение по поводу декомпенсации ХСН, и не менее чем 60% для пациентов, перенесших ОНМК соответственно,	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,	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						осуществляются мероприятия по медицинской реабилитации 2 и/или 3-го этапов	непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации	
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	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета 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 санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
<b>4.1.10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи</b>	1.	Ежегодное определение реальной потребности области в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики региона, с формированием контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности области в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ	01.07.2022	31.12.2022	Письменная Е.В. – председатель комитета здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Штатное расписание согласовано, медицинские организации обеспечены кадрами на 80%	Согласование штатных расписаний, уменьшена потребность в медицинских кадрах за счет формирования контрольных цифр приема на целевое обучение для подготовки специалистов с учетом реальной потребности в медицинских кадрах, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ.	Регулярное (ежегодное)
			01.01.2023	31.12.2023		Штатное расписание согласовано, медицинские организации обеспечены кадрами на 85%		
			01.01.2024	31.12.2024		Штатное расписание согласовано, медицинские организации обеспечены кадрами на 90%		
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.),	01.07.2022	31.12.2024	В.В. Даниленко – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Реализован совместно с профильными НМИЦ планов проведения образовательных мероприятий (стажировка на рабочем месте, показательные операции, повышение квалификации, семинары с	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	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ Курской области, с участием ФГБУ ВО КГМУ Минздрава России				использованием дистанционных технологий и помощи больным с ССЗ, с др.), направленных на повышение профессиональной квалификации медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ Курской области, с участием ФГБУ ВО КГМУ Минздрава России	работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным с ССЗ, с участием ФГБУ ВО КГМУ Минздрава России. Подписан приказ комитета здравоохранения Курской области о расчете прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для медицинских организаций, находящихся в ведении комитета здравоохранения Курской области. 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	01.07.2022	31.12.2024	В.В. Даниленко – заместитель председателя комитета 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	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				
		физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, медицинская сестра по медицинской реабилитации, кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог)				физической и реабилитационной медицине – 1 чел.; специалистов по физической реабилитации – 1 чел.; специалистов по эргореабилитации – 1 чел.; медицинских психологов – 2 чел.; медицинских логопедов – 1 чел.; медицинских сестер по медицинской реабилитации – 3 чел.		
10	4.	Разработка и реализация плана мероприятий для осуществления мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным ССЗ Курской области	01.07.2022	31.12.2024	В.В. Даниленко – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Оказаны меры социальной поддержки 100% медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным ССЗ Курской области	Разработаны и реализованы планы мероприятий для осуществления мер социальной поддержки медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи больным ССЗ Курской области	Регулярное (ежегодное)
10	5.	Контроль за трудоустройством лиц, завершивших освоение программ высшего	01.07.2022	31.12.2024	В.В. Даниленко – заместитель председателя комитета	Отчет о трудоустройстве лиц, завершивших	Отчет о трудоустройстве лиц, завершивших освоение образовательных программ высшего образования	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		образования по профессиям, специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам профессий, специальностей и направлений подготовки области образования «Здравоохранение и медицинские науки», обучающихся в рамках договора о целевом обучении			здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	освоение образовательных программ высшего образования в рамках целевой подготовки	проходивших в рамках целевой подготовки	
10	6.	Обеспечение укомплектованности профильными специалистами ПСО, РСЦ, в том числе анестезиологами-реаниматологами ПРИТ и БИТР; сердечно-сосудистыми хирургами; врачами рентгенэдоваскулярной диагностики и лечения, отделений рентгенхирургических методов лечения в соответствии с приказами Минздрава России	01.07.2022	31.12.2024	В.В. Даниленко – заместитель председателя комитета 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	01.07.2022	31.12.2024	В.В. Даниленко – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области,	Организовано внедрение непрерывного медицинского образования врачей-специа-	Внедряется непрерывное медицинское образование врачей-специалистов, в том числе по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, отделений	Регулярное (ежегодное)



Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ			главные врачи медицинских организаций	листов, в том числе по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, отделений рентгенхирургических методов лечения, специалистов с немедицинским и средним медицинским образованием, участвующих в оказании помощи пациентам с ССЗ	рентгенхирургических методов лечения, специалистов 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	01.07.2022	31.12.2022	В.В. Даниленко – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Обеспечено функционирование телемедицинского центра консультаций, создан план ежемесячного проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ	Организованы в ежедневном режиме телемедицинские совещания между РСЦ и ПСО, кардиологическими отделениями с проведением анализа маршрутизации больных с ОКС и ОНМК. Разработаны порядок и план проведения РСЦ ежемесячных консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ (2-3 раза в месяц) с профильными НМИЦ. Подписан приказ комитета здравоохранения о порядке проведения телемедицинских консультаций. Составлен план заявок на	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
							проведение консультаций/консилиумов с экспертами ведущих НМИЦ (1-2 раза в месяц). Врачи обучены на дистанционных курсах повышения квалификации, проводимых ведущими НМИЦ. Приказом комитета здравоохранения Курской области утвержден порядок ведения медицинской документации при проведении консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ с применением телемедицинских технологий	
11	2.	Разработка и реализация плана проведения консультаций/консилиумов пациентов с ССЗ, в том числе с применением телемедицинских технологий, совместно с профильными национальными медицинским исследовательскими центрами	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный врач ОБУЗ «КОМКБ»	Реализован план проведения научно-практических мероприятий по вопросам повышения качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на 2022 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)
			01.01.2023	31.12.2023		Реализован план проведения научно-практических мероприятий по вопросам повышения		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
						качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на 2023 год		
			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 организаций (и/или структурных	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	Отчет о проведенных научно-практических мероприятиях в 2022 году	Разработка и реализация плана проведения научно-практических мероприятий (разборы клинических случаев, показательные операции, конференции и др.) с участием профильных медицинских организаций (и/или структурных подразделений) по вопросам повышения качества медицинской помощи	Регулярное (ежегодное)
			01.01.2023	31.12.2023		Отчет о проведенных научно-практических мероприятиях в 2023 году		

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		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		Отчет о проведенных научно-практических мероприятиях в 2024 году	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	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	Во всех медицинских организациях региона, участвующих в оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации, все рабочие места специалистов МДРК содержат классификатор МКФ, внедрены единые электронные формы медицинской документации по медицинской реабилитации	Региональные информационные системы содержат классификатор МКФ, внедрены единые электронные формы медицинской документации по медицинской реабилитации (членов МДРК), управление логистикой мероприятий медицинской реабилитации с использованием возможностей информационных систем, интеграция региональных информационных систем с федеральной вертикально-интегрированной медицинской информационной системой «ССЗ» (ВИМИС-ССЗ).	Регулярное (ежегодное)
11	5.	Обеспечить внедрение новых методов	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый	В 100% медицинских	Организована система информирования	Регулярное (ежекварталь-

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, которые будут включены в клинические рекомендации и/или стандарты медицинской помощи больным с ССЗ по результатам клинической апробации			заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации	организаций региона, оказывающих медицинскую помощь больным с ССЗ, внедрены новые методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	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	ное)
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	01.01.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	Создан единый региональный регистр (мониторинг) по медицинской реабилитации	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 национальных медицинских исследовательских центров плана мероприятий по внедрению системы контроля качества	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Д.В. Сергиенко – заместитель председателя комитета здравоохранения	Внедрены системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и	Внедрены системы контроля качества медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
		медицинской помощи пациентам с ССЗ на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии			Курской области, главные врачи медицинских организаций	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	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи	Утверждены показания для направления больных или их документов на консультацию в федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии	Разработаны и внедрены в работу медицинских организаций показания для направления больных или их документов на консультацию в федеральные учреждения сердечно-сосудистой хирургии	Регулярное (ежегодное)
11	9.	Применение для амбулаторных и стационарных пациентов системы электронной очереди посредством региональной медицинской системы ЕМИСЗ КО	01.06.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист	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, информатов. Для врачей медицинских организаций Курской области организована	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи		система электронной записи пациентов на консультацию к специалистам ДКЦ	
11	10.	Обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации первичных пациентов	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области; главные врачи медицинских организаций; Д.В. Сергиенко – заместитель председателя комитета 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 комитета здравоохранения Курской области по предоставлению учреждениями здравоохранения информации о первичных пациентах, проведены обучающие семинары, проведен анализ с принятием управленческих решений)	Регулярное (ежегодное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
11	11.	Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи пациентам с ССЗ	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Д.В. Сергиенко – заместитель председателя комитета здравоохранения	Отчет об организации мониторинга, планирования и управления потоками пациентов при оказании медицинской помощи в 2022 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				
			01.01.2023	31.12.2023	Курской области, главные врачи медицинских организаций	Отчет о проведении мониторинга, планирования и управления потоками пациентов при оказании медицинской помощи в 2023 году		
11	12.	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ (включая профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию пациентов)	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ за 2022 год (отчет)	Организация системы постоянного анализа качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ, включая профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию пациентов (уровни контроля, сбор информации и её анализ кардиологическим диспансером)	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	внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Д.В. Сергиенко – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ за 2023 год (отчет)		
			01.01.2024	31.12.2024		Анализ качества оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ за 2024 год (отчет)		
11	13.	Формирование механизма мультидисциплинарного контроля анализов данных, предоставляемых медицинскими организациями	01.07.2022	31.12.2024	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Д.В. Сергиенко – заместитель председателя	Сформирован механизм мультидисциплинарного контроля анализов предоставляемых данных, отчет по результатам проверки медицинских организаций	Организованы проверки медицинских организаций по формированию, достоверности предоставляемых данных с разбором ошибок на рабочем месте и в рамках Дня организатора здравоохранения, Дня главного врача (приказ комитета здравоохранения Курской области об утверждении плана проверок медицинских организаций Курской области по формированию, достоверности предоставляемых данных)	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					комитета здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций			
11	14.	Использование локального и регионального архивов медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	01.01.2023	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Д.В. Сергиенко – заместитель председателя комитета 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)
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	01.07.2022	31.12.2023	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, Н.Н. Курбаков – главный внештатный специалист кардиолог, К.В. Хруслов – главный	Организован широкополосный доступ в сеть Интернет, создана возможность безопасной передачи данных, рабочие места врачей и среднего медицинского персонала оснащены ком-	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	Регулярное (ежеквартальное)

Наименование раздела	№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Критерии исполнения мероприятия	Характеристика результата	Регулярность
			начало	окончание				
					внештатный специалист по скорой медицинской помощи, Д.В. Сергиенко – заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, главные врачи медицинских организаций	пьютерной техникой в 100% медицинских организаций	медицинского персонала оснащены компьютерной техникой в полном объеме к 2024 году	
11	16.	Проведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности, инвалидизации от БСК, включая ОНМК, медицинскую реабилитацию, планирование объемов оказания медицинской помощи, на основании действующих порядков оказания медицинской помощи	01.07.2022	31.12.2022	Е.Е. Гориводский – первый заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области	Отчет по результатам эпидемиологического мониторинга заболеваемости, смертности, распространенности, инвалидизации от БСК, включая ОНМК, медицинскую реабилитацию в 2022 году, планирование объемов оказания медицинской помощи, на основании действующих порядков оказания медицинской	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				
						помощи в 2022 году		
			01.01.2023	31.12.2023		Отчет по результатам эпидемиологиче- ского мониторинга заболеваемости, смертности, распространен- ности, 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		

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 450 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;

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

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

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

увеличение продолжительности жизни до 78 лет;

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8%;

снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14%;

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 2 746 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.