



ПРАВИТЕЛЬСТВО СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

02 июня 2022 г.

г. Ставрополь

№ 303-п

О внесении изменения в краевую программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае», утвержденную постановлением Правительства Ставропольского края от 25 июня 2019 г. № 277-п

Правительство Ставропольского края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести изменение в краевую программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае», утвержденную постановлением Правительства Ставропольского края от 25 июня 2019 г. № 277-п «Об утверждении краевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае» (с изменениями, внесенными постановлениями Правительства Ставропольского края от 23 октября 2019 г. № 459-п и от 31 мая 2021 г. № 225-п), изложив ее в прилагаемой редакции.
2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя председателя Правительства Ставропольского края Афанасова Н.Н.
3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его принятия.

Исполняющий обязанности
Губернатора Ставропольского края
заместитель председателя
Правительства Ставропольского края



Ю.М.Коваленко



УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Ставропольского края
от 25 июня 2019 г. № 277-п
(в редакции постановления
Правительства Ставропольского края
от 02 июня 2022 г. № 303-п)

КРАЕВАЯ ПРОГРАММА

«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае»

ПАСПОРТ

**краевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
в Ставропольском крае»**

Наименование Программы	краевая программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае» (далее – Программа)
Исполнитель Программы	министерство здравоохранения Ставропольского края (далее – минздрав края)
Участники Программы	медицинские организации государственной системы здравоохранения Ставропольского края, оказывающие медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения (далее – медицинские организации); федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет») (по согласованию)
Цель Программы	снижение (с 2019 по 2024 год) смертности населения Ставропольского края от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края до 450,0 случая к 2024 году
Задачи Программы	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 болезнях системы кровообращения;

развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

организация и совершенствование службы реабилитации больных 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

Взаимодействие Программы с другими региональными проектами в рамках национального проекта «Демография» и национального проекта «Здравоохранение»

региональный проект «Укрепление общественного здоровья»;

региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»;

региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»;

региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (Ставропольский край)»

Сроки и этапы реализации Программы

2019-2024 годы с разбивкой на 6 этапов по годам

Целевые индикаторы и показатели решения задач Программы

доля больных с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, в общем количестве больных с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением;

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, за исключением лиц, имеющих право на социальную помощь, в отчетном периоде, в общем количестве больных, находящихся в отчетном году под диспансерным наблюдением по поводу перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, за исключением лиц, имеющих право на социальную помощь, в отчетном периоде;

количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях;

больничная летальность от инфаркта миокарда;

больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения;

летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от болезней системы кровообращения (число лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением)

Раздел I. Введение

Программа сформирована в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», региональным проектом «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»,

паспорт которого утвержден советом при Губернаторе Ставропольского края по проектной деятельности (протокол от 13 декабря 2018 г. № 4) (далее – региональный проект).

К основным направлениям реализации Программы относятся:

реализация мероприятий национального проекта «Здравоохранение», паспорт которого утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 г. № 16);

реализация мероприятий регионального проекта;

дооснащение медицинскими изделиями регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 февраля 2019 г. № 90н «Об утверждении перечня медицинских изделий для оснащения региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации» и приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 11 февраля 2019 г. № 01-05/81 «Об утверждении перечня планируемого к приобретению оборудования для оснащения регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края в 2019-2021 годах»;

реализация комплекса мер, направленных в том числе на совершенствование первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, своевременное выявление факторов риска, повышение эффективности оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения, в том числе совершенствование организации службы скорой медицинской помощи, предусматривающее создание единой центральной диспетчерской службы в Ставропольском крае, совершенствование схем маршрутизации, внедрение и увеличение объемов применения высокоэффективных методов лечения, совершенствование медицинской реабилитации, кадровое обеспечение первичных сосудистых отделений и регионального сосудистого центра и повышение профессиональной квалификации медицинских работников медицинских организаций.

Программа направлена на достижение значений целевых индикаторов и показателей решения задач Программы.

Цель и задачи Программы связаны с реализацией подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Ставропольского края «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 24 декабря 2018 г. № 582-п.

Сведения о целевых индикаторах и показателях решения задач Программы и их значениях приведены в приложении 1 к Программе.

Перечень мероприятий Программы приведен в приложении 2 к Программе.

Раздел II. Географическая характеристика (протяженность) Ставропольского края

Ставропольский край находится на юге европейской части России, в центральной части Предкавказья, у северных склонов Большого Кавказа. Ставропольский край протянулся на 285,0 километра с севера на юг и на 370,0 километра с запада на восток, общая протяженность административных границ Ставропольского края составляет 1 753,6 километра. На севере Ставропольский край граничит с Ростовской областью, на северо-востоке – с Республикой Калмыкия, на востоке и юго-востоке – с Республикой Дагестан, Чеченской Республикой, на юге и юго-западе – с Республикой Северная Осетия-Алания, Кабардино-Балкарской Республикой, Карачаево-Черкесской Республикой, на западе – с Краснодарским краем. Ставропольский край входит в состав Северо-Кавказского федерального округа.

В состав Ставропольского края входят 7 городов краевого значения (город-курорт Ессентуки, город-курорт Железноводск, город-курорт Кисловодск, город Лермонтов, город Невинномысск, город-курорт Пятигорск и город Ставрополь), 16 муниципальных округов (Александровский, Андроповский, Апанасенковский, Арзгирский, Буденновский, Грачевский, Кочубеевский, Красногвардейский, Курский, Левокумский, Новоселицкий, Предгорный, Степновский, Труновский, Туркменский и Шпаковский) и 10 городских округов (Благодарненский, Георгиевский, Изобильненский, Ипатовский, Кировский, Минераловодский, Нефтекумский, Новоалександровский, Петровский и Советский).

По данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Северо-Кавказскому федеральному округу численность населения Ставропольского края по состоянию на 01 января 2021 года составляла 2 792 796 человек, в том числе население трудоспособного возраста – 1 589 594 человек.

Раздел III. Анализ демографической ситуации в Ставропольском крае

Ставропольский край входит в двадцатку субъектов Российской Федерации с наибольшей численностью населения.

Демографическая ситуация в Ставропольском крае с 2019 по 2021 год характеризовалась продолжающейся естественной убылью населения по причине превышения уровня смертности над уровнем рождаемости.

За период с 2018 по 2021 год численность населения Ставропольского края трудоспособного возраста сократилась с 2 795 200 человек до 2 792 796 человек (снижение на 2 404 человека).

Динамика численности населения Ставропольского края представлена в таблице 1.

Таблица 1

ДИНАМИКА

численности населения Ставропольского края по годам (по данным Единой межведомственной информационно-статистической системы)

(человек)

Наименование показателя	По со- стоянию на 01 января 2019 года	По со- стоянию на 01 января 2020 года	По со- стоянию на 01 января 2021 года
Общая численность населения Ставропольского края, всего	2 795 200	2 803 573	2 792 796
из них:			
численность детского населения Ставропольского края	584 300	586 779	525 975
численность населения Ставро- польского края трудоспособного возраста	1 570 400	1 603 600	1 589 594
численность населения Ставро- польского края старше трудо- способного возраста	587 400	602 300	677 227

По состоянию на 01 января 2021 года доля населения Ставропольского края трудоспособного возраста составляет 58,0 процента в общей численности населения Ставропольского края. Доля населения Ставропольского края старше трудоспособного возраста составляет 23,0 процента в общей численности населения Ставропольского края.

Статистические данные на 01 января 2021 года по численности населения по полу, возрасту и муниципальным образованиям Ставропольского края на 01 января 2021 года представлены в таблице 2.

Таблица 2

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

по полу, возрасту и муниципальным образованиям Ставропольского края на 01 января 2021 года
(по данным Единой межведомственной информационно-статистической системы

(человек)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Численность населения Ставропольского края			Численность детского населения Ставропольского края	Численность населения Ставропольского края трудоспособного возраста		Численность населения Ставропольского края старше трудоспособного возраста	
		всего	мужчины	женщины		мужчины	женщины	мужчины	женщины
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Александровский муниципальный округ	45 349	21 128	24 221	20 837	13 009	11 697	3 491	8 187
2.	Андроповский муниципальный округ	33 509	16 197	17 312	14 810	10 491	9 079	2 392	5 106
3.	Апанасенковский муниципальный округ	29 667	14 171	15 496	13 023	8 980	7 796	2 291	4 977
4.	Арзгирский муниципальный округ	24 189	11 598	12 591	11 322	7 462	6 480	1 630	3 638
5.	Буденновский муниципальный округ	112 691	53 028	59 663	51 773	34 414	30 690	7 120	17 717

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.	Грачевский муниципальный округ	37 313	17 650	19 663	17 048	11 128	9 838	2 689	6 131
7.	Кочубеевский муниципальный округ	73 791	37 107	36 684	32 431	24 131	17 636	5 758	12 228
8.	Красногвардейский муниципальный округ	36 895	17 395	19 500	14 727	11 200	9 616	2 864	6 745
9.	Курский муниципальный округ	54 098	27 212	26 886	28 202	17 836	14 358	3 129	6 438
10.	Левокумский муниципальный округ	39 310	18 699	20 611	20 255	11 854	10 709	2 402	5 433
11.	Новоселицкий муниципальный округ	26 245	12 464	13 781	12 426	8 004	7 218	1 717	3 801
12.	Предгорный муниципальный округ	10 9332	51 593	57 739	49 436	32 399	30 071	7 960	17 311
13.	Степновский муниципальный округ	21 038	10 071	10 967	10 777	6 394	5 922	1 283	2 723
14.	Труновский муниципальный округ	29 846	14 133	15 713	13 268	8 794	7 482	2 318	5 435

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15.	Туркменский муниципальный округ	22 837	10 975	11 862	10 214	7 065	6 001	1 589	3 630
16.	Шпаковский муниципальный округ	148 262	70 078	78 184	67 063	44 562	41 737	10 277	22 102
17.	Благодарненский городской округ	57 536	26 846	30 690	28 982	16 268	14 895	4 064	9 611
18.	Георгиевский городской округ	162 981	77 922	85 059	65 878	51 359	44 234	11 709	27 034
19.	Изобильненский городской округ	97 935	46 285	51 650	37 929	29 482	25 463	8 359	18 147
20.	Ипатовский городской округ	55 476	25 955	29 521	22 866	16 241	14 181	4 494	10 570
21.	Кировский городской округ	71 015	33 233	37 782	33 336	20 486	19 273	5 297	11 433
22.	Минераловодский городской округ	135 751	62 530	73 221	55 581	39 812	38 164	10 323	23 231
23.	Нефтекумский городской округ	63 958	3 0947	33 011	33 904	19 074	16 869	4 186	8 942
24.	Новоалександровский городской округ	63 455	30 858	32 597	29 149	19 439	16 271	4 803	10 142
25.	Петровский городской округ	70 269	32 696	37 573	28 335	20 293	17 886	6 203	13 596
26.	Советский городской округ	58 558	26 646	31 912	29 236	15 554	14 992	4 434	10 677
27.	Город-курорт Ессентуки	114 824	51 649	63 175	47 738	32 036	33 189	8 584	19 853

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
28.	Город-курорт Железноводск	54 134	24 623	29 511	23 855	15 526	15 525	3 693	9 004
29.	Город-курорт Кисловодск	134 639	61 408	73 231	52 985	39 222	39 505	10 398	22 485
30.	Город Лермонтов	25 290	11 296	13 994	10 376	6 983	6 642	2 000	5 044
31.	Город Невинномысск	115 627	52 581	63 046	48 832	32 917	31 117	8 740	21 420
32.	Город-курорт Пятигорск	212 305	97 173	115 132	76 159	66 299	65 934	13 824	32 991
33.	Город Ставрополь	454 671	208 159	246 512	186 824	141 407	144 184	24 210	62 033
	Итого	2792796	1 304 306	1 488 490	1 199 577	840 121	784 654	194 231	447 815

В Ставропольском крае наибольшую долю в общей численности населения Ставропольского края составляют женщины (53,0 процента). Наибольшую долю в общей численности населения Ставропольского края трудоспособного возраста составляют мужчины (51,9 процента).

Региональными демографическими особенностями, оказывающими влияние на процессы организации оказания медицинской помощи, являются следующие показатели решения задач Программы:

доля сельского населения Ставропольского края в общей численности населения Ставропольского края составляет 41,0 процента (среднероссийский показатель – 25,6 процента);

доля лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения Ставропольского края составляет 23,0 процента (среднероссийский показатель – 25,4 процента, по Северо-Кавказскому федеральному округу – 17,9 процента).

Медико-демографические показатели в Ставропольском крае за 2019-2021 годы представлены в таблице 3.

Таблица 3

МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Ставропольского края за 2019-2021 годы

№ п/п	Наименование показателя	2019 год	2020 год	2021 год
1.	Рождаемость (на 1 000 человек населения Ставропольского края)	10,00	9,80	9,60
2.	Смертность (на 1000 человек населения Ставропольского края)	11,30	13,10	15,10
3.	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших на 100 тыс. человек соответствующего возраста Ставропольского края)	3,50	4,20	4,75
4.	Ожидаемая продолжительность жизни населения Ставропольского края при рождении (число лет)	74,66	73,90	71,60

Ожидаемая продолжительность жизни населения Ставропольского края при рождении составляла в 2021 году 71,6 года, в 2020 году – 73,9 года.

Основными факторами, формирующими демографическую ситуацию в Ставропольском крае, являются:

снижение смертности населения Ставропольского края, а также рост ожидаемой продолжительности жизни за счет снижения младенческой смертности и смертности от внешних причин;

снижение рождаемости, определяемое через уменьшение суммарного коэффициента рождаемости (в долгосрочной перспективе должно быть достигнуто новое демографическое равновесие – низкая рождаемость при низкой смертности);

старение населения Ставропольского края как результат роста продолжительности жизни при снижающихся темпах рождаемости;

изменение половой структуры вследствие изменения возрастной структуры;

повышение роли миграции в демографических процессах (в ходе миграции происходит значительное перераспределение населения, которое приводит к изменению возрастной структуры, рождаемости и смертности на отдельных территориях Ставропольского края).

Раздел IV. Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае

1. Анализ общей смертности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

Общая смертность населения Ставропольского края за период с 2017 по 2021 год имела незначительную тенденцию к снижению.

Динамика смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 100 тыс. населения Ставропольского края за 2017-2021 годы представлена в таблице 4.

Таблица 4

ДИНАМИКА

смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 100 тыс. населения Ставропольского края за 2017-2021 годы

(случаев)

№ п/п	Наименование показателя	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Болезни системы кровообращения	670,20	620,70	607,10	594,70	579,50
2.	Острый и повторный инфаркт миокарда	42,40	45,10	41,64	36,77	58,41
3.	Ишемическая болезнь сердца	346,40	319,9	304,95	293,70	286,70

1	2	3	4	5	6	7
4.	Цереброваскулярные бо- лезни	230,00	206,00	199,90	183,40	178,60

За период с 2017 по 2021 год смертность в Ставропольском крае от ишемической болезни сердца снизилась на 17,4 процента, от острого инфаркта миокарды на 9,3 процента.

В структуре смертности от болезней системы кровообращения преобладают ишемическая болезнь сердца (49,6 процента) и цереброваскулярные болезни (30,9 процента). Среди умерших от ишемической болезни сердца и цереброваскулярных болезней преобладают лица старше трудоспособного возраста.

По гендерному признаку в структуре смертности от болезней системы кровообращения в Ставропольском крае смертность у мужчин составляет 49,7 процента, у женщин – 50,3 процента.

За период с 2017 по 2021 год смертность от ишемической болезни сердца на территории Ставропольского края снизилась на 17,5 процента (347,06 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края и 286,70 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края соответственно). В Кочубеевском муниципальном округе Ставропольского края отмечается прирост смертности от ишемической болезни сердца на 27,7 процента (428,69 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2017 году, 547,49 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2021 году).

Прирост смертности от острого инфаркта миокарда регистрируется в Андроповском муниципальном округе Ставропольского края на 71,0 процента (8,70 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2017 году, 14,92 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2021 году), в Туркменском муниципальном округе Ставропольского края на 108,0 процента (25,23 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2017 году, 52,55 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2021 году), в Новоалександровском городском округе Ставропольского края на 186,0 процента (13,75 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2017 году, 39,40 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2021 году).

Статистические данные по смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 100 тыс. населения Ставропольского края за 2017-2021 годы представлены в таблице 5.

Таблица 5

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по смертности от сердечно-сосудистых заболеваний
на 100 тыс. населения Ставропольского края за 2017-2021 годы

(случаев)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6	7

I. Острый и повторный инфаркт миокарда

1.	Александровский муниципальный округ	29,50	51,51	45,57	65,63	8,82
2.	Андроповский муниципальный округ	8,66	26,20	14,71	38,56	14,92
3.	Апанасенковский муниципальный округ	51,91	45,52	26,23	16,67	13,48
4.	Арзгирский муниципальный округ	40,07	12,05	12,19	12,33	28,94
5.	Буденновский муниципальный округ	50,96	42,43	47,08	38,66	52,36
6.	Грачевский муниципальный округ	37,13	18,52	37,07	26,76	34,84
7.	Кочубеевский муниципальный округ	24,68	41,91	23,83	25,46	32,52
8.	Красногвардейский муниципальный округ	13,26	26,63	16,10	18,93	21,68
9.	Курский муниципальный округ	29,59	29,49	24,00	29,62	14,79
10.	Левокумский муниципальный округ	32,74	20,26	15,28	17,83	30,53
11.	Новоселицкий муниципальный округ	30,20	48,79	34,05	37,93	11,43
12.	Предгорный муниципальный округ	40,88	34,36	40,62	37,07	28,35

1	2	3	4	5	6	7
13.	Степновский муниципальный округ	37,42	14,06	32,89	9,44	38,03
14.	Труновский муниципальный округ	67,99	40,86	51,49	55,83	46,91
15.	Туркменский муниципальный округ	25,23	46,76	34,69	21,82	52,55
16.	Шпаковский муниципальный округ	24,08	29,82	37,36	32,89	37,10
17.	Благодарненский городской округ	25,46	37,53	22,46	24,30	27,81
18.	Георгиевский городской округ	40,7	49,62	42,82	47,44	42,34
19.	Изобильненский городской округ	44,30	55,40	43,47	44,46	29,61
20.	Ипатовский городской округ	40,97	51,85	28,04	12,46	18,03
21.	Кировский городской округ	44,98	43,51	47,83	42,33	53,51
22.	Минераловодский городской округ	29,29	33,07	49,37	32,81	22,84
23.	Нефтекумский городской округ	27,98	23,22	29,53	28,09	23,45
24.	Новоалександровский городской округ	13,75	21,40	23,15	37,44	39,40
25.	Петровский городской округ	36,47	50,65	19,46	29,54	31,31
26.	Советский городской округ	19,51	27,79	31,71	23,69	32,45

1	2	3	4	5	6	7
27.	Город-курорт Ессентуки	46,55	66,25	46,16	50,42	42,67
28.	Город-курорт Железноводск	32,28	22,89	28,46	20,40	14,78
29.	Город-курорт Кисловодск	46,82	29,33	62,55	59,77	61,65
30.	Город Лермонтов	77,42	64,90	40,58	48,13	39,54
31.	Город Невинномысск	12,75	22,99	11,98	18,84	11,24
32.	Город-курорт Пятигорск	54,27	53,8	38,32	33,56	43,33
33.	Город Ставрополь	64,32	62,65	54,62	32,38	44,43
	Итого по разделу I	42,43	45,1	41,64	36,77	38,46

II. Ишемическая болезнь сердца

1.	Александровский муниципальный округ	400,38	328,40	210,51	155,33	174,20
2.	Андроповский муниципальный округ	384,13	369,68	403,12	424,11	286,49
3.	Апанасенковский муниципальный округ	321,22	201,57	180,35	170,02	134,83
4.	Арзгирский муниципальный округ	400,69	257,11	256,06	271,19	301,79
5.	Буденновский муниципальный округ	435,34	361,07	385,35	402,46	407,31
6.	Грачевский муниципальный округ	254,60	142,87	206,54	208,74	166,16
7.	Кочубеевский муниципальный округ	428,69	350,96	334,98	406,01	547,49

1	2	3	4	5	6	7
8.	Красногвардейский муниципальный округ	344,66	394,17	362,35	338,08	284,59
9.	Курский муниципальный округ	273,73	281,97	247,42	283,27	221,82
10.	Левокумский муниципальный округ	352,58	268,46	298,04	241,93	251,84
11.	Новоселицкий муниципальный округ	307,09	270,37	277,14	271,25	299,09
12.	Предгорный муниципальный округ	173,06	220,27	202,05	160,42	104,57
13.	Степновский муниципальный округ	330,70	330,00	331,50	298,86	311,60
14.	Труновский муниципальный округ	370,03	221,07	273,18	296,71	306,52
15.	Туркменский муниципальный округ	380,28	426,56	371,60	347,03	302,84
16.	Шпаковский муниципальный округ	482,08	344,57	278,10	223,87	258,97
17.	Благодарненский городской округ	335,26	273,24	227,86	176,54	151,00
18.	Георгиевский городской округ	545,72	487,51	418,52	374,89	346,15
19.	Изобильненский городской округ	332,87	273,09	175,28	153,03	133,39
20.	Ипатовский городской округ	203,80	213,35	168,83	146,73	177,43
21.	Кировский городской округ	265,74	250,21	318,01	261,71	246,78

1	2	3	4	5	6	7
22.	Минераловодский городской округ	268,93	252,36	279,79	199,77	209,51
23.	Нефтекумский го- родской округ	377,28	333,30	319,44	310,45	275,79
24.	Новоалександров- ский городской округ	422,82	403,83	376,74	374,21	291,74
25.	Петровский город- ской округ	414,66	420,05	362,19	407,74	392,77
26.	Советский городской округ	482,08	344,57	278,10	223,87	258,97
27.	Город-курорт Эссен- туки	278,39	258,56	239,86	211,40	223,82
28.	Город-курорт Желез- новодск	265,87	322,43	337,74	220,67	286,33
29.	Город-курорт Кисло- водск	302,88	196,50	250,22	239,06	213,16
30.	Город Лермонтов	220,03	117,62	162,34	212,56	201,66
31.	Город Невинномысск	371,36	390,82	344,79	345,18	318,26
32.	Город-курорт Пяти- горск	286,32	278,34	230,84	258,19	245,87
33.	Город Ставрополь	266,04	285,86	285,45	281,02	285,70
	Итого по разделу II	346,46	319,89	304,95	293,77	286,34

III. Цереброваскулярные болезни

1.	Александровский муниципальный округ	252,87	145,96	238,72	122,51	88,20
2.	Андроповский муни- ципальный округ	205,06	241,60	208,92	124,56	89,53

1	2	3	4	5	6	7
3.	Апанасенковский муниципальный округ	376,38	237,34	170,51	113,35	104,49
4.	Арзгирский муниципальный округ	236,41	176,76	158,51	172,58	190,17
5.	Буденновский муниципальный округ	154,62	156,72	175,24	187,17	182,80
6.	Грачевский муниципальный округ	212,17	126,99	156,23	128,46	112,56
7.	Кочубеевский муниципальный округ	142,90	172,86	119,16	132,66	127,39
8.	Красногвардейский муниципальный округ	129,91	71,91	126,15	119,00	159,91
9.	Курский муниципальный округ	199,75	200,88	203,10	172,18	142,33
10.	Левокумский муниципальный округ	345,03	349,51	270,02	262,31	190,79
11.	Новоселицкий муниципальный округ	184,99	198,93	181,62	163,09	99,07
12.	Предгорный муниципальный округ	170,81	167,28	158,88	133,82	129,88
13.	Степновский муниципальный округ	261,93	206,21	183,25	150,99	33,27
14.	Труновский муниципальный округ	284,34	238,86	267,13	220,04	221,14
15.	Туркменский муниципальный округ	370,03	255,08	229,82	226,9	214,56
16.	Шпаковский муниципальный округ	135,97	140,80	124,32	119,48	154,46
17.	Благодарненский городской округ	173,14	262,70	234,92	215,19	236,37
18.	Георгиевский городской округ	382,02	322,46	425,34	293,89	306,12

1	2	3	4	5	6	7
19.	Изобильненский го- родской округ	128,88	201,45	202,18	179,87	99,05
20.	Ипатовский город- ской округ	227,04	181,49	152,49	145,92	95,54
21.	Кировский городской округ	274,08	141,77	147,73	121,33	153,49
22.	Минераловодский городской округ	189,31	233,68	279,53	233,28	231,31
23.	Нефтекумский го- родской округ	186,54	123,86	161,66	127,98	104,76
24.	Новоалександров- ский городской округ	193,98	259,91	212,96	104,52	86,68
25.	Петровский город- ской округ	321,51	436,68	310,01	347,48	492,39
26.	Советский городской округ	349,62	248,44	198,62	253,78	251,03
27.	Город-курорт Эссен- туки	257,90	164,71	157,50	120,29	90,57
28.	Город-курорт Желез- новодск	379,81	238,49	193,54	153,91	153,32
29.	Город-курорт Кисло- водск	190,95	111,45	82,43	70,83	59,42
30.	Город Лермонтов	370,79	360,98	361,20	405,07	221,43
31.	Город Невинномысск	282,98	252,03	237,84	271,52	323,45
32.	Город-курорт Пяти- горск	185,74	144,55	154,68	156,59	137,07
33.	Город Ставрополь	225,00	195,11	186,49	190,08	179,47
	Итого по разделу III	229,93	205,95	199,91	183,48	178,60

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

IV. Острое нарушение мозгового кровообращения

1.	Александровский муниципальный округ	63,54	69,86	73,56	65,25	32,83
2.	Андроповский муниципальный округ	58,40	91,03	45,91	73,34	50,56
3.	Апанасенковский муниципальный округ	12,02	32,14	24,39	12,33	20,67
4.	Арзгирский муниципальный округ	42,32	58,01	47,08	57,12	59,45
5.	Буденновский муниципальный округ	63,65	50,27	45,02	40,14	32,16
6.	Грачевский муниципальный округ	46,77	90,36	62,23	81,74	96,22
7.	Кочубеевский муниципальный округ	5,30	0,00	10,74	10,82	18,97
8.	Красногвардейский муниципальный округ	103,57	97,68	103,4	87,02	59,15
9.	Курский муниципальный округ	62,96	60,78	66,23	73,85	53,42
10.	Левокумский муниципальный округ	26,43	41,29	37,84	30,34	41,91
11.	Новоселицкий муниципальный округ	32,71	47,02	25,28	94,94	34,76
12.	Предгорный муниципальный округ	14,03	9,37	32,89	51,90	23,77
13.	Степновский муниципальный округ	61,81	91,14	83,68	78,82	137,37

1	2	3	4	5	6	7
14.	Труновский муниципальный округ	46,25	68,02	26,02	52,36	30,65
15.	Туркменский муниципальный округ	46,74	48,55	57,74	36,92	35,07
16.	Шпаковский муниципальный округ	54,32	172,29	152,00	90,24	177,28
17.	Благодарненский городской округ	28,85	56,25	41,52	57,14	49,31
18.	Георгиевский городской округ	32,22	65,47	74,81	103,07	55,14
19.	Изобильненский городской округ	136,56	101,98	108,67	78,30	39,66
20.	Ипатовский городской округ	43,57	65,97	60,50	57,84	64,78
21.	Кировский городской округ	50,72	53,21	70,43	43,74	41,25
22.	Минераловодский городской округ	38,86	43,35	35,75	48,38	40,65
23.	Нефтекумский городской округ	22,91	30,58	35,49	29,64	45,70
24.	Новоалександровский городской округ	64,84	95,82	55,61	50,64	86,81
25.	Петровский городской округ	52,04	73,55	71,77	62,60	68,31
26.	Советский городской округ	44,69	60,73	66,08	63,69	55,74
27.	Город-курорт Ессентуки	64,57	51,51	55,03	53,78	44,33

1	2	3	4	5	6	7
28.	Город-курорт Железноводск	139,00	85,05	60,35	50,17	38,62
29.	Город-курорт Кисловодск	52,97	36,50	77,11	72,19	59,31
30.	Город Лермонтов	42,49	55,34	46,20	50,53	69,19
31.	Город Невинномысск	60,35	44,44	32,71	43,34	41,45
32.	Город-курорт Пятигорск	47,26	49,99	48,22	49,68	49,71
33.	Город Ставрополь	56,23	64,02	59,14	59,64	56,11
	Итого по разделу IV	63,54	69,86	73,56	65,25	32,83

При анализе динамики смертности от cerebroваскулярных заболеваний в период с 2017 по 2021 год на территории Ставропольского края отмечается устойчивая тенденция к снижению смертности на 23,0 процента (с 230,00 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2017 году до 178,00 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2021 году). В Александровском муниципальном округе Ставропольского края снижение смертности от cerebroваскулярных заболеваний составило 65,0 процента (с 252,87 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2017 году до 88,20 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2021 году), в Апанасенковском муниципальном округе Ставропольского края снижение смертности от cerebroваскулярных заболеваний составило 72,0 процента (с 376,38 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2017 году до 104,48 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2021 году).

В Петровском и Благодарненском городских округах Ставропольского края отмечается рост смертности от cerebroваскулярных заболеваний. В Благодарненском городском округе Ставропольского края в период с 2017 по 2021 год зарегистрировано увеличение смертности от cerebroваскулярных заболеваний на 36,0 процента (с 173,14 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2017 году до 236,37 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2021 году). В Петровском городском округе Ставропольского края увеличение смертности от cerebroваскулярных заболеваний составило 53,0 процента (с 321,51 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2017 году до 492,39 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2021 году). В Грачевском муниципальном округе Ставропольского края регистрируется рост смертности от острого нарушения мозгового кровообращения на 106,0 процента, в Степновском муниципальном округе

Ставропольского края на 122,0 процента, в Шпаковском муниципальном округе Ставропольского края на 226,0 процента.

**2. Заболеваемость болезнями системы кровообращения
на 100 тыс. населения Ставропольском крае**

Общая и первичная заболеваемость населения Ставропольского края болезнями системы кровообращения за 2017-2021 годы по нозологиям на 100 тыс. населения Ставропольского края представлена в таблице 6.

Таблица 6

ОБЩАЯ И ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

населения Ставропольского края болезнями системы кровообращения за 2017-2021 годы по нозологиям
на 100 тыс. населения Ставропольского края

(случаев)

Наименование нозологий	2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год	
	всего	впер- вые	всего	впер- вые	всего	впер- вые	всего	впер- вые	всего	впер- вые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Болезни системы кровообращения, всего	18410,8	2414,1	19046,6	2642,2	21742,2	3217,2	20659,0	3243,0	22178,2	3677,4
из них:										
гипертоническая бо- лезнь	7897,2	608,2	8838,7	792,3	9987,3	146,2	9370,4	1163,0	10311,7	1163,9
инфаркт миокарда	138,7	138,7	159,7	159,7	182,2	182,2	186,7	186,7	170,2	170,2
ишемическая болезнь сердца	3932,7	744,8	4119,3	802,5	5280,7	1114,8	5072,1	1050,9	5068,5	1050,0
цереброваскулярные болезни	3387,2	734,6	3553,0	746,2	4005,4	738,5	3677,5	617,6	3804,2	710,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
острое нарушение мозгового кровообращения	377,6	377,6	379,7	369,0	428,9	347,3	414,8	351,2	298,3	298,3
субарахноидальное кровоизлияние	8,2	8,2	10,4	10,4	8,9	8,9	8,9	8,9	6,4	6,4
внутри мозговое кровоизлияние	43,3	43,3	45,8	45,8	41,8	41,8	54,7	54,7	34,8	34,8
инфаркт мозга	282,7	282,7	289,2	289,2	268,5	268,7	271,1	271,1	239,7	239,7
инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	43,5	43,5	34,3	34,3	27,7	27,7	15,9	15,9	17,4	17,4
транзиторная ишемическая атака	130,4	40,9	119,9	47,1	82,0	43,6	64,2	29,7	62,9	33,0

За период с 2017 по 2021 год отмечается увеличение заболеваемости болезнями системы кровообращения населения Ставропольского края (по общей заболеваемости увеличение на 20,5 процента, по первичной заболеваемости – на 52,0 процента; по заболеваемости гипертонической болезнью – по общей заболеваемости на 30,6 процента, по первичной заболеваемости гипертонической болезни на 91,4 процента; по общей и первичной заболеваемости ишемической болезнью сердца – на 41,1 процента; по заболеваемости острым инфарктом миокарда – на 22,7 процента).

Увеличение заболеваемости свидетельствует об улучшении выявляемости данной категории заболеваний. Заметный вклад в улучшение выявляемости пациентов с болезнями системы кровообращения внесла программа диспансеризации населения Ставропольского края.

Статистические данные по заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями на 100 тыс. населения Ставропольского края за 2017-2021 годы представлены в таблице 7.

Таблица 7

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ
по заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями
на 100 тыс. взрослого населения Ставропольского края за 2017-2021 годы

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольско- го края	2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год	
		всего	впер- вые	всего	впер- вые	всего	впер- вые	всего	впер- вые	всего	впер- вые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

I. Болезни системы кровообращения

1.	Александровс- кий муницип- альный округ	35782,12	1918,20	36959,70	2236,98	41579,37	2466,55	33231,60	1101,88	37190,25	1189,22
2.	Андроповский муниципальный округ	10298,57	1577,86	10612,26	1792,89	12931,71	2172,20	10476,70	1534,56	10528,92	1542,21
3.	Апанасенков- ский муницип- альный округ	14848,95	1872,13	18265,84	2557,30	23011,52	2039,79	23361,50	2419,94	28821,71	2632,26
4.	Арзгирский му- ниципальный округ	14230,73	3172,79	15806,25	3213,50	21213,72	4617,41	22306,80	7251,16	22513,26	8141,84

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
5.	Буденновский муниципальный округ	10163,59	1317,34	11962,91	3775,65	17750,87	4965,65	14459,00	4240,99	22513,51	4258,63
6.	Грачевский му- ниципальный округ	20740,36	3939,55	22440,52	4021,07	24579,27	4823,87	24953,50	4925,89	25057,86	4977,72
7.	Кочубеевский муниципальный округ	15907,03	1306,23	18525,05	1654,74	22396,11	1674,65	22847,30	1365,07	24458,61	1870,27
8.	Красногвардей- ский муницип- альный округ	14030,03	2832,23	16228,59	2934,78	16689,94	3720,33	21280,90	3956,05	24376,45	3732,88
9.	Курский муницип- альный округ	12187,51	2130,32	16356,48	5087,58	17265,00	2414,11	14814,30	1344,71	16181,87	2156,76
10.	Левокумский муниципальный округ	12635,92	1674,72	12754,24	1706,20	12768,34	1905,92	23852,90	3973,22	24993,20	4265,23
11.	Новоселицкий муниципальный округ	13261,44	1408,38	13126,96	2052,31	16512,95	2564,73	16372,00	1595,22	17974,41	9999,01

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
12.	Предгорный муниципальный округ	39292,84	3455,28	39144,79	3445,71	48545,17	4683,09	39108,30	6593,90	42895,38	7336,49
13.	Степновский муниципальный округ	17494,98	6306,48	18557,54	7431,80	18966,82	7591,75	20935,50	8377,99	21064,32	8429,53
14.	Труновский муниципальный округ	19845,58	3817,06	20243,65	4285,94	20893,98	4329,72	20702,40	2670,87	21450,90	1862,88
15.	Туркменский муниципальный округ	18181,33	1797,21	19560,26	1905,54	16478,72	2719,73	19126,00	5971,31	23929,47	6034,14
16.	Шпаковский муниципальный округ	8818,35	2358,61	13137,34	1303,08	16396,56	5333,59	11066,30	2887,94	15906,30	3539,45
17.	Благодарненский городской округ	13848,80	2835,34	13488,35	7659,44	18931,25	3386,04	22244,70	3186,02	31574,82	3156,56
18.	Георгиевский городской округ	30846,8	5954,61	17919,01	4365,93	20532,77	3873,77	15925,70	2249,50	13244,50	1985,07

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
19.	Изобильненский городской округ	21053,81	2211,46	16604,68	1193,18	22927,33	2512,86	21063,00	12611,53	22350,21	3609,51
20.	Ипатовский го- родской округ	16779,19	2196,79	18638,29	2134,87	19281,19	1900,40	18483,00	3313,46	18692,96	1834,28
21.	Кировский го- родской округ	11223,74	1442,61	11234,14	1660,92	18571,69	7246,06	38027,70	9461,47	45022,03	9699,95
22.	Минераловод- ский городской округ	20338,12	2130,70	20219,08	2039,00	20909,56	2890,22	18993,80	1731,11	18702,62	1555,64
23.	Нефтекумский городской округ	15034,53	1322,50	20639,02	1625,86	24747,19	1587,30	27682,90	1286,94	27726,68	1288,98
24.	Новоалексан- дровский город- ской округ	24167,00	2222,00	24656,80	2466,27	25049,51	2544,36	19087,00	2332,94	25486,41	2588,73
25.	Петровский го- родской округ	17497,10	3042,02	19836,98	3552,00	19134,98	2495,72	19564,30	2592,66	21981,63	2266,44
26.	Советский го- родской округ	10394,09	1592,54	12629,63	2054,74	12936,39	2102,14	13812,90	2367,29	14980,90	2436,54

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
27.	Город-курорт Ессентуки	10787,66	1743,16	10698,77	2044,59	10574,83	3165,86	16264,60	2037,23	19673,78	1947,04
28.	Город-курорт Железноводск	9034,54	4507,70	9745,00	5321,58	10008,38	6172,63	34406,30	3662,49	34299,54	3802,97
29.	Город-курорт Кисловодск	17050,59	1778,95	17335,84	1873,58	18066,56	1599,92	20171,30	1511,13	20776,07	1203,29
30.	Город Невинно- мысск	38682,79	3506,25	24989,54	3458,08	25953,61	3094,99	26557,70	2925,15	26314,70	3068,90
31.	Город-курорт Пятигорск	27233,01	2013,15	32510,71	2732,19	32223,96	5318,12	26716,80	5404,40	24342,11	5012,23
32.	Город Ставро- поль	36393,55	2234,68	38502,16	2299,94	45495,70	2978,33	40300,50	2502,54	34697,95	3350,18
	Итого по разде- лу I	22838,91	2952,29	23704,80	244,33	27151,10	4067,46	26127,30	4101,46	27654,11	4523,23

II. Гипертоническая болезнь

1.	Александров- ский муниципальный округ	9202,50	582,74	9997,52	581,28	11095,28	614,54	1409,56	22,60	15681,81	99,58
2.	Андроповский муниципальный округ	6828,76	668,83	6539,21	368,25	7497,46	1251,46	700,21	68,58	7037,05	689,23

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3.	Апанасенковский муниципальный округ	7773,69	450,47	9400,26	924,28	13516,23	573,82	1347,34	65,07	16716,76	875,99
4.	Арзгирский муниципальный округ	7661,50	1612,40	8809,70	1713,87	10332,45	1709,76	1237,43	430,39	11323,58	5710,00
5.	Буденновский муниципальный округ	3845,47	287,44	3866,02	288,98	6283,37	466,27	394,62	30,39	10905,30	1401,23
6.	Грачевский муниципальный округ	6055,36	1066,39	7083,62	1138,68	8251,00	1253,66	849,71	104,10	8625,51	1001,76
7.	Кочубеевский муниципальный округ	6725,53	546,87	8390,21	614,28	11211,55	870,21	1122,63	43,22	15444,00	505,99
8.	Красногвардейский муниципальный округ	4589,26	491,71	6574,44	487,48	6978,52	1170,29	1064,88	163,13	14477,09	1427,18
9.	Курский муниципальный округ	4210,68	257,24	6512,69	2107,78	6848,70	550,59	720,75	42,41	7961,88	647,77

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
10.	Левокумский муниципальный округ	6517,65	496,71	6638,96	513,55	6392,65	624,00	1243,97	203,93	12734,50	2073,14
11.	Новоселицкий муниципальный округ	6987,74	270,84	6656,54	715,13	8187,42	986,44	759,58	50,87	9547,66	8982,24
12.	Предгорный му- ниципальный округ	26105,37	1077,08	25707,34	766,36	32919,77	1290,61	2524,47	264,27	28079,18	2939,76
13.	Степновский муниципальный округ	11715,61	3871,74	12342,43	4728,76	12613,12	4832,83	1391,29	534,58	13998,48	5378,66
14.	Труновский му- ниципальный округ	8197,43	744,50	8342,72	932,78	7950,19	956,66	797,90	64,35	9340,07	381,14
15.	Туркменский муниципальный округ	12103,00	219,96	12269,27	222,58	9187,40	337,20	1029,13	295,79	11816,40	2350,97
16.	Шпаковский муниципальный округ	5254,70	1218,60	6799,46	246,77	8453,71	2046,08	498,77	120,47	7490,26	1559,71

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
17.	Благодарнен- ский городской округ	5402,99	414,93	5489,34	5302,69	5361,99	930,93	619,52	88,67	9739,45	195,99
18.	Георгиевский городской округ	10731,12	2127,37	9863,71	2086,53	11612,26	1930,86	953,55	100,75	7995,35	810,09
19.	Изобильненский городской округ	11154,65	369,41	7786,88	329,50	11147,68	898,52	1120,57	823,65	11947,67	892,29
20.	Ипатовский го- родской округ	9794,47	668,68	11078,29	642,85	11450,82	545,49	1167,75	100,70	11952,20	548,93
21.	Кировский го- родской округ	4214,17	641,57	4232,97	652,64	5592,23	3006,97	2190,48	414,59	23413,36	5227,55
22.	Минераловод- ский городской округ	8589,82	584,97	8205,08	613,61	8810,47	600,34	809,04	33,96	8556,46	402,49
23.	Нефтекумский городской округ	6795,14	258,20	11330,69	430,07	12519,71	201,83	1877,75	34,96	18807,22	350,20
24.	Новоалексан- дровский город- ской округ	9647,80	569,85	10162,24	643,81	10351,45	682,10	865,43	80,05	10531,99	693,99

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
25.	Петровский го- родской округ	6553,21	923,20	6614,60	898,66	7715,61	455,18	785,87	34,91	10300,06	693,41
26.	Советский го- родской округ	4081,42	310,84	5609,11	410,95	6502,31	477,66	725,82	77,94	8152,70	870,19
27.	Город-курорт Ессентуки	4975,98	223,39	4944,26	519,48	4630,18	1592,58	755,80	77,76	10321,19	765,26
28.	Город-курорт Железноводск	3904,44	2156,90	4495,65	2393,51	4659,40	2480,55	2128,23	147,91	21302,73	1496,29
29.	Город-курорт Кисловодск	5956,30	434,25	6460,14	462,68	7220,22	263,45	901,18	20,33	9224,30	219,87
30.	Город Невинно- мысск	11936,59	1074,58	9644,86	1049,01	9819,70	951,72	966,40	80,10	9796,72	833,21
31.	Город-курорт Пятигорск	14280,32	1023,77	16521,08	1305,23	15953,23	3777,91	1254,60	388,81	12319,60	3861,53
32.	Город Ставро- поль	15948,98	582,21	18844,22	975,68	23337,43	1019,48	1827,19	88,71	16336,03	1067,79
	Итого по разде- лу II	9920,55	756,73	11128,17	985,45	12626,72	1322,70	1185,07	147,09	13024,02	1462,41

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
III. Ишемическая болезнь сердца											
1.	Александровский муниципальный округ	16125,29	383,10	17408,19	382,93	17779,83	419,01	7436,29	197,77	8973,23	440,98
2.	Андроповский муниципальный округ	1736,75	391,69	2135,10	297,57	2386,41	210,46	1701,27	322,07	1709,76	323,67
3.	Апанасенковский муниципальный округ	2256,48	574,45	3187,30	617,57	3074,35	573,82	3423,64	480,59	3503,95	446,58
4.	Арзгирский муниципальный округ	3339,23	832,21	3636,74	950,99	4358,84	1292,88	2590,84	750,12	2903,21	910,60
5.	Буденновский муниципальный округ	1539,30	397,31	2682,23	2067,46	4143,48	2723,28	3632,05	2347,28	4726,85	989,10
6.	Грачевский муниципальный округ	3783,32	794,70	4140,04	849,76	4857,94	1018,60	5001,72	1013,44	5108,98	981,04

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
7.	Кочубеевский муниципальный округ	2604,23	118,60	3048,11	174,80	3312,20	338,98	2940,27	541,58	2915,07	288,40
8.	Красногвардей- ский муници- пальный округ	3940,21	1045,70	4163,37	1103,43	4315,45	1426,29	4492,01	1313,10	3679,02	1272,34
9.	Курский муни- ципальный округ	4757,62	746,73	6570,00	2242,32	7107,80	1131,07	4206,27	336,80	4311,03	459,15
10.	Левокумский муниципальный округ	2124,45	285,27	2006,89	246,64	2139,93	257,74	2477,74	513,22	2525,15	499,59
11.	Новоселицкий муниципальный округ	1255,72	162,51	1317,59	195,92	2303,33	621,45	3081,79	395,10	2767,58	391,83
12.	Предгорный му- ниципальный округ	5394,71	369,92	5347,07	366,32	6489,01	1078,21	5468,80	1310,89	6075,58	1452,27
13.	Степновский муниципальный округ	2779,87	608,68	2960,18	671,06	3022,88	685,02	3284,37	731,26	3304,58	735,76

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
14.	Труновский муниципальный округ	4431,58	1760,81	4583,47	1584,11	5558,53	1430,87	5211,36	807,57	4809,22	659,50
15.	Туркменский муниципальный округ	2902,36	633,05	3159,61	673,18	3388,61	1160,86	4069,83	1189,81	6112,51	1438,57
16.	Шпаковский муниципальный округ	2129,16	560,07	4166,67	311,57	4139,24	1060,96	4192,64	483,77	5081,84	499,70
17.	Благодарненский городской округ	3020,50	974,86	3638,57	1281,82	5565,06	317,16	4529,79	160,79	5157,94	166,01
18.	Георгиевский городской округ	4122,71	1210,79	2837,11	696,01	3616,12	736,78	2441,58	255,09	1825,96	246,32
19.	Изобильненский городской округ	3219,85	255,84	3509,65	283,32	5077,03	381,68	4271,33	1533,33	4074,56	1032,19
20.	Ипатовский городской округ	2481,84	302,19	2734,28	362,69	2936,39	310,14	2460,54	256,77	2446,46	255,26
21.	Кировский городской округ	848,70	339,11	933,12	474,81	2497,25	997,43	4735,32	1276,10	4536,40	1462,76

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
22.	Минераловодский городской округ	3545,14	426,50	3560,75	572,70	2819,86	576,58	2978,32	468,39	2430,62	303,02
23.	Нефтекумский городской округ	2046,73	142,75	2513,27	216,08	2735,20	224,96	3003,56	183,25	3008,31	183,54
24.	Новоалександровский городской округ	5389,79	441,23	5390,15	419,96	5268,74	504,07	5059,08	485,95	5360,63	512,86
25.	Петровский городской округ	4590,78	1094,72	5289,63	1422,16	5119,51	1066,13	4795,90	803,41	5144,71	493,01
26.	Советский городской округ	2767,78	591,88	2302,16	914,41	2522,56	937,71	2324,85	810,68	2341,61	707,46
27.	Город-курорт Эссентуки	3246,72	844,96	3245,60	872,31	3272,57	939,88	5420,78	829,78	6202,99	784,94
28.	Город-курорт Железноводск	2365,16	1089,22	2371,84	1545,91	2377,59	2377,59	5834,16	1004,84	5679,79	998,31
29.	Город-курорт Кисловодск	7360,31	717,06	6937,45	718,71	7140,64	687,90	7041,85	729,92	7344,85	638,44
30.	Город Невинномысск	14940,73	1380,54	7905,10	1324,67	8068,58	1317,94	8290,09	1303,67	8573,08	1238,90

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
31.	Город-курорт Пятигорск	3531,89	353,47	3654,76	341,52	3873,61	667,09	3173,74	704,78	3082,04	561,10
32.	Город Ставро- поль	7470,09	438,42	7685,74	442,18	8339,04	655,97	7335,48	541,22	6380,62	504,75
	Итого по разде- лу III	4955,87	938,69	5202,20	1013,69	6676,26	1409,40	6414,71	1328,90	6413,97	1328,41

IV. Острый и повторный инфаркт миокарда

1.	Александров- ский муниципаль- ный округ	51,26	51,26	77,14	77,14	58,66	58,66	163,87	163,87	85,35	85,35
2.	Андроповский муниципальный округ	184,76	184,76	145,07	145,07	150,33	150,33	53,05	53,05	53,31	53,31
3.	Апанасенков- ский муниципаль- ный округ	359,55	359,55	265,26	265,26	268,06	268,06	195,64	195,64	120,23	120,23
4.	Арзгирский му- ниципальный округ	72,82	72,82	407,57	407,57	490,77	490,77	159,60	159,60	139,27	139,27
5.	Буденновский муниципальный округ	194,22	194,22	1891,17	1891,17	1809,89	1809,89	224,52	224,52	52,66	52,66

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
6.	Грачевский муниципальный округ	224,15	224,15	139,36	139,36	183,96	183,96	89,62	89,62	76,00	76,00
7.	Кочубеевский муниципальный округ	31,30	31,30	54,94	54,94	249,60	249,60	153,76	153,76	165,79	165,79
8.	Красногвардейский муниципальный округ	422,87	422,87	438,08	438,08	432,21	432,21	133,99	133,99	114,44	114,44
9.	Курский муниципальный округ	112,38	112,38	114,61	114,61	112,11	112,11	154,68	154,68	138,99	138,99
10.	Левокумский муниципальный округ	218,15	218,15	114,87	114,87	115,31	115,31	101,96	101,96	142,74	142,74
11.	Новоселицкий муниципальный округ	73,87	73,87	122,45	122,45	123,30	123,30	207,43	207,43	99,20	99,20
12.	Предгорный муниципальный округ	64,18	64,18	44,19	44,19	30,18	30,18	37,16	37,16	28,18	28,18

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
13.	Степновский муниципальный округ	439,26	439,26	482,91	482,91	559,33	559,33	100,86	100,86	101,48	101,48
14.	Труновский му- ниципальный округ	1532,34	1532,34	1230,30	230,30	1133,97	1133,97	126,18	126,18	128,47	128,47
15.	Туркменский муниципальный округ	348,71	348,71	369,16	369,16	624,65	624,65	222,40	222,40	246,29	246,29
16.	Шпаковский муниципальный округ	215,90	215,90	146,46	146,46	113,33	113,33	43,12	43,12	117,78	117,78
17.	Благодарнен- ский городской округ	229,77	229,77	206,89	206,89	130,06	130,06	156,20	156,20	202,91	202,91
18.	Георгиевский городской округ	118,19	118,19	217,55	217,55	236,55	236,55	133,62	133,62	105,56	105,56
19.	Изобильненский городской округ	98,59	98,59	82,37	82,37	87,60	87,60	64,98	64,98	90,74	90,74
20.	Ипатовский го- родской округ	57,87	57,87	112,93	112,93	54,99	54,99	98,24	98,24	63,25	63,25

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
21.	Кировский го- родской округ	71,49	71,49	73,33	73,33	227,36	227,36	91,81	91,81	80,45	80,45
22.	Минераловод- ский городской округ	230,91	230,91	289,08	289,08	311,59	311,59	213,65	213,65	127,10	127,10
23.	Нефтекумский городской округ	56,68	56,68	81,82	81,82	107,22	107,22	117,95	117,95	118,14	118,14
24.	Новоалексан- дровский город- ской округ	282,94	282,94	257,52	257,52	340,05	340,05	68,56	68,56	248,29	248,29
25.	Петровский го- родской округ	808,85	808,85	888,43	888,43	905,17	905,17	185,94	185,94	159,61	159,61
26.	Советский го- родской округ	483,30	483,30	559,40	559,40	673,56	673,56	160,80	160,80	149,18	149,18
27.	Город-курорт Ессентуки	726,89	726,89	760,83	760,83	820,70	820,70	251,04	251,04	150,87	150,87
28.	Город-курорт Железноводск	153,21	153,21	117,99	117,99	136,48	136,48	215,99	215,99	178,52	178,52

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
29.	Город-курорт Кисловодск	358,53	358,53	411,47	411,47	368,65	368,65	432,27	432,27	351,42	351,42
30.	Город Невинно- мысск	735,58	602,32	565,26	565,26	556,34	556,34	114,58	114,58	52,35	52,35
31.	Город-курорт Пятигорск	190,55	190,55	118,91	118,91	185,77	185,77	151,75	151,75	142,55	142,55
32.	Город Ставро- поль	89,09	89,09	93,31	92,18	116,08	116,08	72,27	72,27	111,07	111,07
	Итого по разде- лу IV	617,15	617,15	699,24	699,24	732,27	732,27	441,63	441,63	398,70	398,70

V. Цереброваскулярные болезни

1.	Александров- ский муниципаль- ный округ	2711,38	261,70	3870,63	493,13	4363,25	541,91	4848,28	271,23	4887,76	267,43
2.	Андроповский муниципальный округ	772,30	391,69	836,93	781,13	1356,68	511,11	644,13	253,86	647,35	255,13
3.	Апанасенков- ский муниципаль- ный округ	2785,47	677,77	3796,58	845,53	3895,29	573,82	4074,34	990,94	5685,33	760,05

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4.	Арзгирский муниципальный округ	1425,15	436,91	1369,00	266,49	986,81	627,97	883,12	494,76	985,59	460,66
5.	Буденновский муниципальный округ	3202,89	338,49	3830,32	1123,55	5494,99	1374,03	5106,19	1230,34	3638,15	581,56
6.	Грачевский муниципальный округ	6398,37	1664,12	6509,18	1563,56	6997,34	1570,48	6945,88	1447,78	6991,61	1461,19
7.	Кочубеевский муниципальный округ	5231,51	367,33	5468,62	181,45	5367,98	254,65	5690,90	218,68	4358,79	181,33
8.	Красногвардейский муниципальный округ	3671,41	1006,36	3636,36	1014,49	3554,09	1027,33	4498,71	934,58	4618,13	811,20
9.	Курский муниципальный округ	1443,52	794,19	1532,25	535,67	1529,68	498,27	1491,90	354,26	1655,42	496,38
10.	Левокумский муниципальный округ	2090,88	406,09	2101,49	496,66	2255,23	542,61	5767,79	666,17	5869,36	778,28

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
11.	Новоселицкий муниципальный округ	3427,39	443,20	3448,28	450,63	3990,14	611,59	2987,95	414,86	3496,68	406,71
12.	Предгорный му- ниципальный округ	5409,88	1766,73	6056,45	2061,84	7181,90	2007,87	7003,77	2398,84	7786,14	2663,86
13.	Степновский муниципальный округ	934,99	834,59	1009,72	903,10	1030,67	923,83	1096,89	977,12	1103,64	983,13
14.	Труновский му- ниципальный округ	3781,61	925,71	4056,77	1085,56	4808,05	1472,10	5089,38	1034,70	5952,64	561,00
15.	Туркменский муниципальный округ	2687,77	788,63	3469,06	825,19	3040,35	956,33	3714,00	1490,05	4780,30	1869,58
16.	Шпаковский муниципальный округ	476,06	372,17	538,81	538,81	677,38	524,82	708,83	405,29	1195,98	555,12
17.	Благодарнен- ский городской округ	2215,18	1084,17	1749,57	809,57	1809,39	987,98	2476,23	707,49	4039,66	887,71

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
18.	Георгиевский городской округ	4804,17	1243,48	3395,56	1017,47	3512,91	704,39	2475,74	576,23	1822,13	578,31
19.	Изобильненский городской округ	4799,82	1234,28	4081,28	430,59	5257,23	953,58	3953,91	2656,77	4233,36	1198,55
20.	Ипатовский го- родской округ	2389,68	760,84	2482,35	710,17	1986,19	620,27	1987,18	1006,99	1954,01	517,30
21.	Кировский го- родской округ	1074,17	302,45	1195,28	339,15	2719,11	1096,44	7678,61	2506,29	9343,40	2629,32
22.	Минераловод- ский городской округ	6634,79	903,72	6854,23	601,79	7025,90	864,42	6353,80	688,43	6399,38	718,41
23.	Нефтекумский городской округ	3530,87	554,19	4411,86	350,35	5127,72	481,45	3614,38	265,39	3620,10	265,81
24.	Новоалексан- дровский город- ской округ	2493,07	498,61	2646,54	643,81	2704,38	562,08	3464,13	548,45	2751,55	571,88
25.	Петровский го- родской округ	4474,75	812,22	4684,28	781,00	4612,40	726,91	4641,54	791,13	3788,04	842,38

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
26.	Советский го- родской округ	2829,53	483,30	4066,44	574,47	3072,86	501,87	3363,33	518,12	3537,28	571,84
27.	Город-курорт Ессентуки	1295,21	417,85	1279,16	413,75	1253,18	417,73	2281,61	382,12	2362,47	350,93
28.	Город-курорт Железноводск	1627,85	842,65	1642,23	927,06	1647,31	811,68	5315,30	880,41	5329,79	1005,36
29.	Город-курорт Кисловодск	2069,97	549,19	2227,44	589,78	2221,04	561,66	2822,60	471,65	2851,83	257,58
30.	Город Невинно- мысск	3646,97	723,85	3645,78	737,95	3578,95	490,44	3628,88	496,17	3762,51	570,38
31.	Город-курорт Пятигорск	7283,07	527,67	9566,05	923,69	10063,73	667,65	6674,01	604,17	6961,24	440,78
32.	Город Ставро- поль	7179,41	740,38	7384,24	771,75	8095,28	741,19	7316,45	529,36	7334,87	878,09
	Итого по разде- лу V	4267,26	925,30	4486,54	941,88	5063,91	933,00	4650,95	780,14	4813,66	897,72

При анализе статистических данных заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями на 100 тыс. взрослого населения Ставропольского края за период с 2017 по 2021 год по муниципальным образованиям Ставропольского края отмечается стабилизация показателей по заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями на 100 тыс. взрослого населения Ставропольского края в Изобильненском городском округе Ставропольского края, Ипатовском городском округе Ставропольского края, Новоалександровском городском округе Ставропольского края, в городе Ставрополе и городе-курорте Кисловодске Ставропольского края.

Повышение общей заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями зарегистрировано в Апанасенковском муниципальном округе Ставропольского края на 94,0 процента, в Буденновском муниципальном округе Ставропольского края на 121,0 процента, в Кочубеевском муниципальном округе Ставропольского края на 73,0 процента, в Благодарненском городском округе Ставропольского края на 127,0 процента, в Шпаковском муниципальном округе Ставропольского края на 80,0 процента.

Регистрируется рост первичной заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями за период с 2017 по 2021 год в Буденновском муниципальном округе Ставропольского края на 323,0 процента, Левокумском муниципальном округе Ставропольского края на 154,0 процента, в Шпаковском муниципальном округе Ставропольского края на 50,0 процента.

За период с 2017 по 2021 год в муниципальных образованиях Ставропольского края зарегистрирован рост общей заболеваемости ишемической болезнью сердца: в Буденновском муниципальном округе Ставропольского края на 207,0 процента; в Туркменском муниципальном округе Ставропольского края на 210,0 процента; в Шпаковском муниципальном округе Ставропольского края на 239,0 процента; в городе-курорте Ессентуки Ставропольского края на 191,0 процента.

Общая заболеваемость ишемической болезнью сердца за период с 2017 по 2021 год сохраняется на одном уровне в Александровском муниципальном округе Ставропольского края, Андроповском муниципальном округе Ставропольского края, в городе Невинномысске Ставропольского края.

Рост заболеваемости острым инфарктом миокарда за период с 2017 по 2021 год отмечается в Арзгирском муниципальном округе Ставропольского края на 91,0 процента и Нефтекумском городском округе Ставропольского края на 210,0 процента. Снижение показателей по заболеваемости острым инфарктом миокарда выявлены в Андроповском муниципальном округе Ставропольского края, Апанасенковском муниципальном округе Ставропольского края, Красногвардейском муниципальном округе Ставропольского края и Степновском муниципальном округе Ставропольского края.

С 2017 по 2021 год в Ставропольском крае отмечается рост заболеваемости гипертонической болезни сердца в Апанасенковском муниципальном округе Ставропольского края на 215,0 процента, в Буденновском муниципальном округе Ставропольского края на 183,0 процента, в Кочубеевском

муниципальном округе Ставропольского края на 240,0 процента, в Красногвардейском муниципальном округе Ставропольского края на 315,0 процента, в Левокумском муниципальном округе Ставропольского края на 195,0 процента, в Нефтекумском городском округе Ставропольского края на 277,0 процента.

Заболеваемость цереброваскулярными болезнями за период с 2017 по 2021 год увеличилась на 12,3 процента, первичная заболеваемость уменьшилась на 3,4 процента. Регистрируется уменьшение случаев субарахноидального кровоизлияния населения Ставропольского края на 20,0 процента, инсультов на 60,0 процента, транзиторной ишемической атаки на 19,3 процента.

Уровень заболеваемости цереброваскулярными болезнями с 2017 по 2021 год сохраняется на одном уровне в Андроповском муниципальном округе Ставропольского края, в Грачевском муниципальном округе Ставропольского края, в Новоселицком муниципальном округе Ставропольского края и в Минераловодском городском округе Ставропольского края.

Снижение заболеваемости цереброваскулярными болезнями с 2017 по 2021 год на 30,0 процента отмечается в Арзгирском муниципальном округе Ставропольского края и в Ипатовском городском округе Ставропольского края.

С 2017 по 2021 год зарегистрирован рост заболеваемости цереброваскулярными болезнями в Александровском муниципальном округе Ставропольского края на 180,0 процента, в Апанасенковском муниципальном округе Ставропольского края на 204,0 процента, в Левокумском муниципальном округе Ставропольского края на 280,0 процента, в Труновском муниципальном округе Ставропольского края на 157,0 процента, в Туркменском муниципальном округе Ставропольского края на 176,0 процента, в Шпаковском муниципальном округе Ставропольского края на 251,0 процент, в Благодарненском городском округе Ставропольского края на 182,0 процента.

Данная негативная тенденция роста общей и первичной заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями населения Ставропольского края связана с недостаточной выявляемостью заболеваний на ранних стадиях в связи с дефицитом кадров в первичном звене здравоохранения Ставропольского края, введением ограничительных мероприятий на проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения Ставропольского края с 2020 по 2021 год в период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

3. Другие показатели, характеризующие оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае

В медицинских организациях введены в работу клинические рекомендации, порядки и стандарты оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Созданы 3 центра скорой медицинской помощи и 33 подстанции скорой медицинской помощи. Запланирована организация межмуниципального центра скорой медицинской помощи на базе отделения скорой медицинской помощи государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», организация единой централизованной диспетчерской службы скорой медицинской помощи базе.

Количество станций скорой медицинской помощи, в том числе в городской и сельской местности в 2019-2021 годах составило 48 (из них в сельской местности – 14).

Все автомобили скорой медицинской помощи оснащены средствами радиосвязи и мобильным абонентским комплектом автоматизированной навигационно-диспетчерской системы управления с возможностью использования глобальной навигационной спутниковой системы ГЛОНАСС и GPS и возможностью подачи сигнала тревоги, а также планшетом для работы в единой системе управления бригадами скорой медицинской помощи на основе компьютерной программы автоматизированная информационная система «Управление станцией скорой медицинской помощи».

Всего на территории Ставропольского края организовано в 2019 году 311 бригад скорой медицинской помощи (246 бригад фельдшерских, 51 бригада общеврачебная, 14 бригад специализированных), в 2020 году – 211 бригад скорой медицинской помощи (158 бригад фельдшерских, 36 общеврачебных бригад, 17 бригад специализированных), в 2021 году – 258 бригад скорой медицинской помощи (199 бригад фельдшерских, 34 общеврачебных, 25 бригад специализированных). Средняя укомплектованность бригад скорой медицинской помощи медицинскими работниками в 2019 году составила 88,0 процента, в 2020 году – 92,0 процента, в 2021 году – 93,3 процента. Продолжается укомплектование медицинскими кадрами бригад скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи».

На базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя в 2020 году организована служба санитарной авиации (в 2020 году выполнено 66 вылетов, в 2021 году выполнено 148 вылетов).

В Ставропольском крае организована работа по учету больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, подлежащих диспансерному наблюдению. Общее число застрахованных лиц в 2021 году в системе обязательного медицинского страхования с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, составило 157 937 человек, из них посетивших в 2021 году врача-терапевта, врача-кардиолога, врача-невролога в рамках диспансерного наблюдения 51 106 человек, что составляет 32,4 процента, при целевом показателе 50,0 процента. Число пациентов, перенесших

в 2021 году сосудистые события (острый инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием, катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний) 119 005 человек, из них 97,1 процента состоят под диспансерным наблюдением.

В Ставропольском крае организована и осуществляется трехэтапная медицинская реабилитация больных с болезнями системы кровообращения. Количество больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, получивших медицинскую помощь по медицинской реабилитации в 2019 году составило 3 536 человек, в 2020 году – 2 695 человек, в 2021 году – 4 331 человек (на 27,0 процента больше, чем получивших медицинскую реабилитацию в 2019 году).

Первый этап медицинской реабилитации проводится в региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях в ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя, ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска, ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», ГБУЗ СК «Ессентукская городская больница», ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница», ГБУЗ СК «Петровская районная больница».

Второй этап медицинской реабилитации проводится в стационарных условиях в отделениях медицинской реабилитации в государственном автономном учреждении здравоохранения Ставропольского края (далее – ГАУЗ СК) «Краевой лечебно-реабилитационный центр», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя, ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», ГБУЗ СК «Ставропольский клинический онкологический диспансер», федеральном государственном бюджетном учреждении (далее – ФГБУ) «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства».

Третий этап осуществляется в ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр», общество с ограниченной ответственностью (далее – ООО) «Центр доктора Бубновского на Кавказских Минеральных Водах» города Пятигорска, ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя, ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска, ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», автономная некоммерческая медицинская организация «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр», ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр, ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства».

К 2024 году в Ставропольском крае необходимо обеспечить направление и проведение мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с уровнем функционирования больных по шкале реабилитационной маршрутизации в специализированных медицинских организациях в объеме не менее 70,0 процента пациентов, перенесших острый коронарный синдром, кардиохирургические вмешательства, пролеченных по поводу декомпенсации хронической сердечной недостаточности, выписанных из региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений и находящихся на диспансерном учете, в том числе инвалидов, и не менее 60,0 процента пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения соответственно.

В Ставропольском крае активно развивается высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» на базе ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», региональных сосудистых центров ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска. В 2020 году выполнено 2 831 чрескожное коронарное вмешательство, в 2021 году – 3 445 чрескожных коронарных вмешательств (на 19,0 процента больше, чем в 2020 году). Количество ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST), всего выполнено в 2020 году 2 834 ангиопластики коронарных артерий, в 2021 году – 3 478 ангиопластик коронарных артерий (на 18,0 процента больше, чем в 2020 году). В 2020 году проведено 363 операций аортокоронарного шунтирования, в 2021 году – 442 операции аортокоронарного шунтирования (на 18,0 процента больше, чем в 2020 году).

В Ставропольском крае повышается доступность высокотехнологичной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Высокотехнологическая медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского образования по профилю сердечно-сосудистая хирургия в 2020 году оказана 1 199 пациентам, в 2021 году – 1 201 пациенту.

4. Ресурсы инфраструктуры службы, оказывающей медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения

В Ставропольском крае в период с 2017 по 2021 год оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в Ставропольском крае осуществляется в ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», региональных сосудистых центрах ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, 7 первичных сосудистых отделениях, 10 специализированных кардиологических отделениях и 53 кардиологических кабинетах.

Всего в Ставропольском крае развернуто 1 117 круглосуточных кар-

диологических коек, в том числе 60 коек кардиологического отделения лечебно-реабилитационного клинического центра «Курортная больница» филиала федерального государственного казенного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Количество кардиологических коек на 10 тыс. населения Ставропольского края составляет 3,9 койки.

Большинство кардиологических отделений располагаются в южной части Ставропольского края. Неравномерное расположение кардиологических отделений существенно затрудняет обеспечение населения Ставропольского края специализированной стационарной кардиологической помощью, особенно в экстренном порядке.

В Ставропольском крае 1 787 терапевтических коек, что составляет 6,4 койки на 10 тыс. населения Ставропольского края, на которых получают лечение больные с болезнями системы кровообращения.

Схема маршрутизации больных с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом в Ставропольском крае в 2021-2024 годах (с учетом оказания медицинской помощи в региональных сосудистых центрах ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска и 7 первичных сосудистых отделениях) представлена в приложении 3 к Программе.

Для повышения доступности специализированной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2022 году открыто первичное сосудистое отделение в ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница» для лечения острого нарушения мозгового кровообращения. Необходимо открытие еще одного дополнительного первичного сосудистого отделения для лечения острого нарушения мозгового кровообращения, переоснащение (дооснащение) имеющихся структур медицинским оборудованием, приведение штатной структуры в соответствие с утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

5. Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании стационарной помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения и (или) острым коронарным синдромом, с оценкой необходимости их оптимизации

Анализ деятельности региональных сосудистых центров медицинских организаций за 2020-2021 годы представлен в таблице 8.

Таблица 8

АНАЛИЗ

деятельности региональных сосудистых центров медицинских организаций
за 2020-2021 годы

№ п/п	Наименование показателя (единица измерения)	Наименование медицинской организации			
		ГБУЗ СК «Ставро- польская краевая клиническая боль- ница»		ГБУЗ СК «Город- ская клиническая больница» города Пятигорска	
		2020 год	2021 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6
1.	Количество коек (штук)	136	136	86	86
2.	Количество коек блока ин- тенсивной терапии и реа- нимации (штук)	30	30	18	18
3.	Среднее количество дней занятости койки	262,7	321,8	541,5	330,0
4.	Средняя длительность пре- бывания больного на койке (дней)	10,5	10,3	18,7	10,7
5.	Оборот койки	24,8	30,1	28,8	30,8
6.	Количество пролеченных больных, всего (человек)	3377	4099	2480	2649
	из них:				
6.1.	Пролеченных больных с острым коронарным син- дромом	3080	3870	2480	2649
6.2.	Пролеченных больных с острым нарушением мозго- вого кровообращения	1076	1310	—	—
6.3.	Пролеченных больных с кардиогенным шоком	56	44	—	—

1	2	3	4	5	6
7.	Доля пациентов с острым коронарным синдромом, проконсультированных в установленном порядке с помощью телемедицинских технологий в региональном сосудистом центре, в общем количестве поступивших с острым коронарным синдромом в первичное сосудистое отделение (процентов)	17,3	29,4	–	–
8.	Доля пациентов, направленных на кардиохирургические вмешательства (процентов)	77,6	71,1	–	–
9.	Количество чрескожных коронарных вмешательств (единиц)	2101	2387	720	1058
10.	Количество ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST) (единиц)	2101	2387	733	1091
11.	Количество проведенных операций аортокоронарного шунтирования (единиц)	333	369	30	73
12.	Количество проведенных стресс-эхокардиографических исследований (единиц)	–	–	3	6

Количество пролеченных больных в региональном сосудистом центре ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и региональном сосудистом центре ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска в 2021 году возросло на 21,7 процента и 6,8 процента соответственно.

Доля чрескожных коронарных вмешательств, выполненных в региональном сосудистом центре ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» увеличилась на 13,6 процента (с 2 101 единиц в 2020 году до 2 387 единиц в 2021 году), в региональном сосудистом центре ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска на 431,6 процента (с 272 единиц в 2020 году до 1 446 единиц в 2021 году). Это обусловлено укомплектованностью штатного расписания отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения регионального сосудистого центра ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска подготовленными специалистами, что дало возможность функционирования регионального сосудистого центра в 2021 году в режиме 24 часов 7 дней в неделю.

В региональном сосудистом центре ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска увеличилось количество выполненных открытых кардиохирургических вмешательств (с 30 единиц в 2020 году до 73 единиц в 2021 году). Учитывая коечную мощность регионального сосудистого центра ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, имеется возможность дальнейшего наращивания объемов высокотехнологичной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями как эндоваскулярной, так и кардиохирургической.

Анализ деятельности первичных сосудистых отделений медицинских организаций за 2020-2021 годы представлен в таблице 9.

Таблица 9

АНАЛИЗ

деятельности первичных сосудистых отделений медицинских организаций за 2020-2021 годы

№ п/п	Наименование показателя (единица изме- рения)	Наименование медицинской организации													
		ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинно- мысска		ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пяти- горска		ГБУЗ СК «Ессен- тукская го- родская кли- ническая больница»		ГБУЗ СК «Кисловод- ская город- ская больни- ца»		ГБУЗ СК «Краевой центр специ- ализирован- ных видов медицинской помощи № 1»		ГБУЗ СК «Петров- ская район- ная больни- ца»		ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	
		2020 год	2021 год	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.	Количество коек (штук)	30	30	50	50	68	68	66	66	54	54	48	48	78	88
2.	Количество коек блока интенсив- ной терапии и реанимации (штук)	6	6	10	10	12	12	12	12	12	12	9	9	22	22
3.	Среднее количе- ство дней заня- тости койки	342,2	335,5	303,6	286,6	274,0	323,0	376,7	325,2	267,2	286,5	296,0	278,0	279,6	235,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
4.	Средняя длительность пребывания больного на койке (дней)	10,8	7,9	15,9	18,2	11,7	14,6	13,9	16,2	11,6	10,2	16,7	15,9	12,2	12,9
5.	Оборот койки	31,4	40,5	19,0	15,7	23,4	22,1	21,5	20,1	24,7	26,1	17,8	17,5	21,5	21,5
6.	Количество пролеченных больных, всего (человек)	943	1215	950	786	1589	1509	1417	1325	1628	1726	854	839	2126	2126
	из них:														
6.1.	Пролеченных больных с острым коронарным синдромом	728	710	—	—	825	748	795	807	1124	1101	391	342	1306	1306
6.2.	Пролеченных больных с острым нарушением мозгового кровообращения	941	1171	725	756	764	761	622	518	461	392	286	289	731	731
6.3.	Пролеченных больных с острой декомпенса-	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	177	208	—	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	цией хронической сердечной недостаточности														
6.4.	Пролеченных больных с нару- шением ритма сердца	-	-	-	-	-	-	-	-	48	59	-	-	-	-
6.5.	Пролеченных больных с гипер- тоническим кри- зом	-	-	-	-	-	-	-	-	93	176	-	-	-	-
6.6.	Пролеченных больных с кар- диогенным шо- ком	-	-	-	-	14	13	-	-	-	-	-	-	-	-
7.	Доля пациентов с острым коро- нарным синдро- мом, прокон- сультированных в установленном порядке с помо- щью телемеди- цинских техно- логий в регио-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,5	-	100,0	100,0	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	нальном сосудистом центре, в общем количестве пациентов, поступивших с острым коронарным синдромом в первичное сосудистое отделение (процентов)														
8.	Доля пациентов, направленных на кардиохирургические вмешательства, в общем количестве пациентов, поступивших в первичное сосудистое отделение (процентов)	-	-	-	-	4,9	1,9	78,0	84,0	31,5	40,8	10,0	10,0	-	-

В период с 2020 по 2021 год доля пролеченных больных с острым коронарным синдромом во всех первичных сосудистых отделениях и кардиологических отделениях медицинских организаций уменьшилась на 7,0 процента (с 15 455 человек в 2020 году до 14 369 человек в 2021 году).

При этом сохраняется высокий процент профильной госпитализации больных с острым коронарным синдромом во всех первичных сосудистых отделениях и кардиологических отделениях медицинских организаций. В 2020 году доля пациентов с острым коронарным синдромом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения и специализированные кардиологические отделения медицинских организаций, участвующие в маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом в Ставропольском крае, составила 92,1 процента, в 2021 году возросла до 92,4 процента.

Анализ деятельности кардиологических отделений медицинских организаций с 2020-2021 годы представлен в таблице 10.

Таблица 10

АНАЛИЗ

деятельности кардиологических отделений медицинских организаций
за 2020-2021 годы

Часть I

№ п/п	Наименование показателя (единица измерения)	Наименование медицинской организации											
		ГБУЗ СК «Го- родская кли- ническая больница № 3» города Ставрополя		ГБУЗ СК «Го- родская боль- ница» города Невинномыс- ска		ГБУЗ СК «Благодарнен- ская районная больница»		ГБУЗ «Геор- гиевская рай- онная больни- ца»		ГБУЗ СК «Ес- сентукская го- родская кли- ническая больница»		ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	
		2020 год	2021 год	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Количество коек (штук)	66	66	47	55	41	41	51	50	33	36	50	50
2.	Количество коек блока интенсивной терапии и реанимации (штук)	—	—	6	6	4	4	3	3	—	—	—	—
3.	Среднее количество дней занятости койки	176,0	167,9	341,7	342,0	194,7	194,0	146,0	88,0	292,0	334,0	218,2	262,7
4.	Средняя длительность пребывания больного на койке (дней)	9,7	9,9	11,6	12,9	9,1	9,1	7,9	8,7	10,8	12,7	8,8	9,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
5.	Оборот койки	18,0	19,4	28,9	26,4	21,8	9,8	21,0	18,4	26,4	27,1	24,8	27,6
6.	Количество пролеченных больных, всего (человек)	1190	1113	631	716	870	517	968	679	950	896	1206	1367
	из них:												
6.1.	Пролеченных больных с острым коронарным синдромом	425	424	–	–	70	250	44	338	–	–	63	54
6.2.	Пролеченных больных с острым нарушением мозгового кровообращения	–	–	–	–	126	9,8	102	–	–	–	–	–
6.3.	Пролеченных больных с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности	–	–	6	1	–	–	55	71	291	206	701	956
6.4.	Пролеченных больных с нарушением ритма сердца	–	–	462	448	153	148	44	64	272	282	118	126

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
6.5.	Пролеченных больных с гипертоническим кризом	–	–	34	3	–	–	55	91	101	132	150	242
6.6.	Пролеченных больных с кардиогенным шоком	–	–	6	6	–	–	6	4	–	–	–	–
7.	Доля пациентов с острым коронарным синдромом, проконсультированных в установленном порядке с помощью телемедицинских технологий в региональном сосудистом центре, в общем количестве пациентов, поступивших кардиологическое отделение (процентов)	–	–	100,0	91,0	–	–	–	–	–	–	14,81	15,87
8.	Доля пациентов, направленных на кардиохирургические вмешательства, в общем количестве пациентов, поступивших в кардиологическое отделение (процентов)	–	–	24,0	22,0	–	–	–	–	–	–	14,81	6,34

Часть II

№ п/п	Наименование показателя (единица измерения)	Наименование медицинской организации											
		ГБУЗ СК «Минерало- водская рай- онная больни- ца»		ГБУЗ СК «Но- воалексан- дровская рай- онная больни- ца»		ГБУЗ СК «Ки- ровская рай- онная больни- ца»		ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»		ГБУЗ СК «Пя- тигорская го- родская кли- ническая больница № 2»		ГБУЗ СК «Краевой кли- нический кар- диологический диспансер»	
		2020 год	2021 год	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год
1	2	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1.	Количество коек (штук)	45	45	30	30	37	37	43	43	–	–	94	94
2.	Количество коек блока интенсивной терапии и реанимации (штук)	3	3	6	6	–	–	–	–	61	61	9	9
3.	Среднее количество дней занятости койки	330,2	302,6	330,0	156,5	273,7	264,0	338,7	360,4	272,28	212,74	261,0	251,0
4.	Средняя длительность пребывания больного на койке (дней)	15,8	16,6	13,5	10,2	9,2	10,2	11,4	14,4	12,6	12,1	8,9	9,0
5.	Оборот койки	23,2	22,7	9,9	15,3	24,4	21,2	29,7	25,1	26,2	18,8	29,3	27,8
6.	Количество пролечен- ных больных, всего (человек)	835	818	692	502	1097	986	1277	1078	1601	1147	3794	3442

1	2	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
из них:													
6.1.	Пролеченных больных с острым коронарным синдромом	118	207	36	30	498	452	234	203	30	16	102	92
6.2.	Пролеченных больных с острым нарушением мозгового кровообращения	105	136	–	–	–	–	–	–	4	4	–	–
6.3.	Пролеченных больных с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности	26	24	22	20	18	15	5	2	836	702	1	–
6.4.	Пролеченных больных с нарушением ритма сердца	300	250	168	153	23	21	26	30	123	71	2	–
6.5.	Пролеченных больных с гипертоническим кризом	75	80	–	–	120	96	549	413	475	320	40	39
6.6.	Пролеченных больных с кардиогенным шоком	6	19	12	10	2	5	–	–	7	10	2	2

1	2	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

ных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST) (единиц)

В ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический кардиологический центр» в 2021 году по сравнению с 2020 годом доля пролеченных пациентов на 9,0 процента больше, доля проведенных ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам в медицинских организациях с острым коронарным синдромом (нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST) увеличилась на 44,0 процента. Количество чрескожных коронарных вмешательств возросло на 18,0 процента (с 550 единиц в 2020 году до 649 единиц в 2021 году).

В медицинских организациях утверждены приказы о проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, определена трехуровневая система оценки качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности.

Первый уровень внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществляют заведующие отделениями медицинских организаций, которые осуществляют контроль 100,0 процента законченных случаев (экспертизу карт отказа приемного отделения, амбулаторных медицинских карт консультативно-поликлинического отделения, истории болезни стационарных больных кардиологических отделений, первичных сосудистых отделений).

Второй уровень внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществляет заместитель главного врача медицинской организации, которым осуществляется экспертиза контроля качества 50,0 процента законченных случаев.

Третий уровень внутреннего контроля качества осуществляет подкомиссия врачебной комиссии медицинской организации по контролю качества, которой рассматриваются обращения, жалобы пациентов и контролирующих органов, а также случаи ятрогенных осложнений при лечении больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

6. Ведение в Ставропольском крае баз данных регистров, реестров больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

На базе ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» ведутся регистры больных, перенесших острый коронарный синдром и острое нарушение мозгового кровообращения.

Проводится работа по модернизации и развитию государственных информационных систем в сфере здравоохранения, осуществляется внедрение централизованной системы «Организация оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». В рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура на основе единой цифровой системы здравоохранения ЕГИСЗ» планируется ведение регистров пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преимущественности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации. К 2024 году планируется ведение регистра больных с хронической сердечной недостаточностью.

7. Реализация в Ставропольском крае специализированных программ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

С 01 января 2019 года на территории Ставропольского края осуществляется реализация регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», мероприятия которого направлены на укрепление здоровья и профилактику неинфекционных заболеваний, включая информирование населения о вреде табакокурения, употребления алкоголя и другое.

В Ставропольском крае создано и активно работает ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», основным направлением деятельности которого является первичная профилактика развития неинфекционных заболеваний, в том числе снижение факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, информирование населения о здоровом образе жизни, факторах риска, влияющих на состояние здоровье и другое.

В средствах массовой информации регулярно публикуются материалы по профилактической тематике, главными внештатными специалистами минздрава края организуются выступления на радио, телевидении. В поликлиниках, больницах, предоставляются информационные материалы (памятки, буклеты и другое) о правилах измерения артериального давления, роли артериальной гипертензии и повышенного уровня холестерина как факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркта миокарда, инсульта) и сердечно-сосудистой смертности, причинах и первой помощи при остром коронарном синдроме и остром нарушении мозгового кровообращения, своевременном обращении за медицинской помощью, а также рекомендации пройти диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры.

В 2021 году медицинскими работниками медицинских организаций края в средствах массовой информации подготовлено 704 телевизионных и радиопередач, видеосюжетов, радиointervью, публикаций в печатных изданиях, связанных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и факторами риска их развития, пропагандой здорового образа жизни. Проведено 8 472 информационно-образовательных мероприятия, направленных на формирование здорового образа жизни.

В течение года на уровне первичного звена здравоохранения Ставропольского края проводится мотивационная работа с различными группами населения по снижению потребления алкогольной продукции и снижению риска пагубных последствий для здоровья.

В просветительской деятельности медицинские работники активно взаимодействуют с педагогами, работниками культуры, спорта, общественными организациями. В 2021 году проведено 186 акций с использованием телемедицинских технологий в условиях распространения новой коронавирусной инфекции, направленных на популяризацию здорового образа жизни,

физической культуры и спорта, с участием 15 991 жителя Ставропольского края.

В 2021 году 14 муниципальных образований Ставропольского края разработали и утвердили программы по укреплению общественного здоровья и подготовили планы-графики по их внедрению. К 2024 году планируется внедрение муниципальных программ по укреплению общественного здоровья во всех муниципальных образованиях Ставропольского края.

В медицинских организациях организованы и работают школы для пациентов по коррекции факторов риска развития болезней системы кровообращения и школы здоровья по профилактике артериальной гипертензии, инфаркта миокарда, а также школы для пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового.

В медицинских организациях Ставропольского края недостаточный объем медицинской помощи пациентам отдельных групп высокого риска с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Необходимо рассмотреть мероприятия Программы для увеличения охвата пациентов отдельных групп высокого риска специализированными программами. Планируется создание на базе ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» центра управления риска с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2022 году, открытие кабинетов с хронической сердечной недостаточностью, кабинетов антикоагулянтной терапии, липидных кабинетов в ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», медицинских организациях городов Кавказских Минеральных Вод.

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

В Ставропольском крае созданы 3 «якорные площадки» для проведения телемедицинских консультаций – ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска. Широко используются телемедицинские консультации с ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения и Российской Федерации, ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Научный медицинский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

За период с 2018 по 2020 год проведено 856 телемедицинских консультаций, в 2021 году проведено 115 телемедицинских консультаций с нацио-

нальными медико-исследовательскими центрами на базе ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и 81 телемедицинская консультация на базе ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер».

С целью активного выявления больных со сложными нарушениями ритма сердца и проводимости в Ставропольском крае ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» организовало консультативную помощь врачам-аритмологам в телефонном режиме.

Разработана и внедрена компьютерная программная система учета и наблюдения за пациентами со сложными нарушениями ритма сердца по группам контроля:

- группа риска по имплантации электрокардиостимуляторов;
- группа риска по радиочастотной абляции аритмий;
- группа пациентов, нуждающихся в реваскуляризации миокарда.

В период коронавирусной инфекции успешно внедрены и используются механизмы дистанционного консультирования больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями по телефону, надомного патронажа медицинскими работниками медицинских организаций, сотрудничества с волонтерами, социальными службами.

В 2021 году продолжалась работа по созданию и внедрению вертикально-интегральной медицинской информационной системы «сердечно-сосудистые заболевания», что позволит увеличить количество телеконсультаций и повысить качество оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями отдаленных округов Ставропольского края, ведение регистров больных, перенесших сосудистые события, состоящих под диспансерным наблюдением, повысить преемственность амбулаторно-поликлинического и стационарного этапов ведения данной группы больных.

9. Кадровый состав медицинских организаций

Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения Ставропольского края составляет 33,5 врача (среднероссийский показатель – 37,5 врача на 10 тыс. населения Ставропольского края). В абсолютных цифрах дефицит врачей на территории Ставропольского края составляет 943 человека.

Показатели обеспеченности кадрами медицинских организаций в 2021 году представлены в таблице 11.

Таблица 11

ПОКАЗАТЕЛИ

обеспеченности кадрами медицинских организаций в 2021 году

№ п/п	Наименование должности	Количество штатных единиц	Количество физических лиц	Укомплектованность (процентов)
1	2	3	4	5
1.	Врач-кардиолог	344,50	205,00	59,50
	в том числе:			
1.1.	Врач-кардиолог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	110,00	67,00	60,90
1.2.	Врач-кардиолог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	231,00	136,00	58,80
2.	Врач-невролог	594,25	371,00	62,40
	в том числе:			
2.1.	Врач-невролог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	280,75	169,00	60,20
2.2.	Врач-невролог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	296,50	193,00	65,10
3.	Врач-нейрохирург	95,25	52,00	54,60
4.	Врач сердечно-сосудистый хирург	67,25	46,00	68,40
5.	Врач анестезиолог-реаниматолог	1082,25	478,00	44,20

1	2	3	4	5
6.	Врач ультразвуковой диагностики	490,75	256,00	52,20
7.	Врач по лечебной физкультуре	59,50	16,00	26,90
8.	Логопед	34,50	24,00	69,50
9.	Психолог	164,50	120,00	72,90
10.	Инструктор по лечебной физкультуре	55,75	37,00	66,30
11.	Врач-физиотерапевт	153,50	78,00	50,80
12.	Врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	29,50	18,00	61,00
13.	Врач скорой медицинской помощи	296,75	104,00	35,00
14.	Фельдшер скорой медицинской помощи	1 676,00	1183,00	70,60
15.	Медицинская сестра по массажу	433,50	315,00	72,70

Анализ кадрового состава в медицинских организациях с учетом фактического совместительства за 2018-2021 годы представлен в таблице 12.

Таблица 12

АНАЛИЗ

кадрового состава в медицинских организациях с учетом фактического совместительства за 2018-2021 годы

№ п/п	Наименование должности	Укомплектованность специалистами с учетом фактического совместительства			
		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5	6
1.	Врач-кардиолог	81,8	79,7	81,7	74,5

1	2	3	4	5	6
в том числе:					
1.1.	Врач-кардиолог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	76,8	75,7	74,6	72,0
1.2.	Врач-кардиолог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	84,9	81,8	83,6	75,4
2.	Врач-невролог	83,2	95,9	78,4	74,7
в том числе:					
2.1.	Врач-невролог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	80,2	76,4	77,8	70,7
2.2.	Врач-невролог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	86,5	81,1	79,4	79,0
3.	Врач-нейрохирург	86,2	89,1	90,0	86,1
4.	Врач сердечно-сосудистый хирург	78,5	84,6	88,6	88,8
5.	Врач анестезиолог-реаниматолог	83,4	86,0	82,1	77,4
6.	Врач ультразвуковой диагностики	85,8	83,5	80,6	76,0
7.	Врач по лечебной физкультуре	44,1	44,9	42,2	42,9
8.	Логопед	93,2	90,9	86,5	84,0
9.	Медицинский психолог	82,9	82,1	80,9	79,9

1	2	3	4	5	6
10.	Инструктор по лечебной физкультуре	73,9	75,8	77,7	69,0
11.	Врач-физиотерапевт	67,6	63,0	67,4	65,6
12.	Врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	83,5	59,8	78,5	89,8
13.	Врач скорой медицинской помощи	50,5	55,0	56,0	49,8
14.	Фельдшер скорой медицинской помощи	86,5	87,2	89,3	86,4
15.	Медицинская сестра по массажу	85,0	83,7	81,2	81,4

Укомплектованность регионального сосудистого центра ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» медицинскими специалистами с учетом их фактического совместительства составляет 95,5 процента (укомплектованность врачами составляет 98,1 процента и укомплектованность средним медицинским персоналом 93,3 процента). Региональный сосудистый центр ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска укомплектован медицинскими кадрами на 78,3 процента (врачами на 72,7 процента, средним медицинским персоналом на 82,4 процента).

В целях устранения в Ставропольском крае кадрового дефицита медицинских работников в медицинских организациях возникает необходимость принятия более расширенных мер для привлечения специалистов в отрасль здравоохранения.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в Ставропольском крае ежегодно осуществляются единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а так же акушерам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), трудоустроенным в медицинские организации, расположенные на территории сельских населенных пунктов либо рабочих поселков, поселков городского типа, городах с численностью населения до 50 тысяч человек (осуществляются выплаты в соответствии с постановлением Правительства Ставропольского края от 21 февраля 2018 г. № 57-п «О некоторых мерах по предоставлению единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов)»).

Минздравом края ежегодно организуется целевое обучение граждан по медицинским специальностям по образовательным программам высшего образования за счет федерального бюджета, учитывающее потребность медицинских организаций, кадровых потребностей города Невинномысска с одним градообразующим предприятием и территорий опережающего развития, а также с учетом необходимости кадрового обеспечения регионального проекта.

В 2021 году минздравом края внедрено целевое обучение средних медицинских специалистов за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края в подведомственных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального (медицинского) образования.

В соответствии с договором о целевом обучении специалист по окончании обучения обязан отработать в медицинской организации не менее 3 лет. Таким образом, посредством целевого обучения гражданин получает медицинскую специальность за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края, трудоустраивается в медицинскую организацию.

Проводится обучение медицинских работников по программам дополнительного профессионального образования по медицинским специальностям, в том числе учитывающее переподготовку кадров на специальности, необходимые для обеспечения служб оказания помощи населению при сердечно-сосудистых заболеваниях.

В целях реализации проекта «ВУЗ-Регион» подписаны четырехсторонние соглашения о сотрудничестве в сфере развития здравоохранения между ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» (по согласованию), минздравом края, территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ставропольского края.

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

В рамках реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 сентября 2021 г. № 936н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в амбулаторных условиях 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» минздравом края закуплены необходимые лекарственные препараты, в том числе антигипертензивные препараты, антикоагулянты, гиполипидемические средства.

В 2020 году заключено 56 государственных контрактов на поставку 23 международных непатентованных наименований лекарственных препара-

тов на сумму 393 542 361,28 рубля. В 2021 году заключено 38 государственных контрактов на поставку 22 международных непатентованных наименований лекарственных препаратов на сумму 273 975 868,12 рубля.

С начала 2022 года заключено 3 государственных контракта на поставку 3 международных непатентованных наименований на сумму 117 436 760,00 рубля.

В 2020 году обеспечено 8 296 пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, лекарственными препаратами на сумму свыше 87 млн. рублей.

В 2021 году обеспечено 12 063 пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, лекарственными препаратами на сумму свыше 199,02 млн. рублей.

Средняя стоимость рецепта по Программе составила 1940,61 рубля.

11. Нормативные правовые акты минздрава края, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения

Нормативные правовые акты минздрава края, регламентирующие оказание помощи при болезнях системы кровообращения:

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 22 декабря 2014 г. № 01-05/854 «О некоторых мерах по реализации Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи на территории Ставропольского края»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 23 сентября 2015 г. № 01-05/690 «О внедрении в практику работы медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края системы дистанционной передачи и анализа электрокардиограмм»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 24 сентября 2015 г. № 01-05/707 «О совершенствовании анализа и оценки основных причин смертности и разработке дополнительных мер, направленных на снижение ее показателей»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 18 января 2018 г. № 01-05/11 «О совершенствовании взаимодействия медицинских организаций Ставропольского края, участвующих в реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 07 августа 2018 г. № 01-05/744 «О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 28 декабря 2018 г. № 01-05/1658 «О создании Регионального сосудистого центра в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ставропольского края «Городская клиническая больница» города Пятигорска»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 12 января 2021 г. № 01-05/10 «О некоторых мерах по организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Ставропольского края»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 18 августа 2021 г. № 01-05/953 «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения Ставропольского края»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 15 марта 2022 г. № 01-05/204 «О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 17 марта 2022 г. № 01-05/218 «О внесении изменения в Схему закрепления муниципальных образований Ставропольского края за Региональным сосудистым центром и Первичными сосудистыми отделениями по оказанию медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденную приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 18 января 2018 г. № 01-05/11 «О совершенствовании взаимодействия медицинских организаций Ставропольского края, участвующих в реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

В медицинских организациях изданы приказы по внедрению клинических рекомендаций, порядков, стандартов при диагностике и лечению пациентов с болезнями системы кровообращения.

Раздел V. План мероприятий Программы

Программой предусматривается реализация следующих мероприятий:

1. Мероприятия по внедрению в медицинских организациях и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

издание в медицинских организациях приказа об обязательном изучении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях;

разработка и внедрение в медицинских организациях протоколов ведения пациентов с болезнями системы кровообращения на основе клинических

рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

минздравом края совместно с ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» предоставление медицинским организациям информационных материалов для изучения клинических рекомендаций и обеспечение организационно-методической поддержки процесса изучения клинических рекомендаций;

разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара;

разработка и внедрение медицинской организацией протоколов лечения по профилю сердечно-сосудистых заболеваний (протоколы 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;

разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов;

обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в первые 24 часа с момента поступления в стационар;

обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов;

обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, на основе шкалы реабилитационной маршрутизации;

разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и отделении для пациентов с острым коронарным синдромом;

разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и отделении для пациентов с острым коронарным синдромом.

Непосредственным результатом реализации данного мероприятия Программы станет внедрение в медицинских организациях и обязательное применение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения.

Ответственным исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать медицинские организации, ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» (по согласованию).

2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии при организационно-методической поддержке национальных медико-исследовательских центров;

взаимодействие с национальными медико-исследовательскими центрами по направлениям кардиология, неврология, сердечно-сосудистая хирургия и нейрохирургия;

мониторинг случаев сердечно-сосудистых заболеваний на экспертном совете минздрава края, состав которого утвержден минздравом края;

разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий.

Непосредственным результатом реализации данного мероприятия Программы станет принятие мер организационного, экономического, правового, научного и медицинского характера, направленных на обеспечение правильного выполнения медицинских технологий, снижение риска ухудшения состояния пациентов и неблагоприятного социального прогноза вследствие медицинской помощи.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края и медицинские организации.

3. Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

расширение охвата (улучшение качества) оказания помощи по отказу от табака, алкоголя (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов);

подготовка и размещение в средствах массовой информации, на информационных стендах медицинских организаций материалов о здоровом образе жизни, принципах правильного питания, вреде табака, алкоголя, информации по первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, рекомендаций о прохождении диспансеризации и профилактического медицинского осмотра;

организация взаимодействия с главами администраций муниципальных

образований Ставропольского края по вопросу пропаганды культа здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных ведомств и организаций;

проведение ежегодных профилактических мероприятий, приуроченных к международным дням, объявленным Всемирной организацией здравоохранения;

создание, тиражирование и распространение информационных материалов (буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению сердечно-сосудистых заболеваний), организация выступлений на радио, телевидении Ставропольского края;

организация и проведение информационно-коммуникационной кампании по профилактике факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения).

Непосредственным результатом реализации данного мероприятия Программы станет проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения Ставропольского края с использованием средств массовой информации.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края и медицинские организации.

В реализации данного мероприятия Программы будет участвовать ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

4. Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

внедрение в деятельность медицинских организаций школ здоровья и школ пациентов по профилактике артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, инфарктов миокарда, а также школ для пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, и лиц, которые являются их родственниками;

проведение с медицинскими работниками отделений (кабинетов) медицинской профилактики совещаний по актуальным вопросам организации и оказания профилактической помощи населению Ставропольского края;

актуализация «паспортов врачебных участков» с целью уточнения структуры прикрепленного населения и выделения категорий (групп) граждан для планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий;

повышение квалификации медицинских работников медицинских организаций в области первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний;

внедрение блока первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в программу обучения студентов медицинских колледжей, профильных высших учебных заведений, продолжение совершенствования учебных программ в этом направлении;

проведение обучающих семинаров, круглых столов с врачами и средними медицинскими работниками первичного звена по вопросам диагностики, раннего выявления болезней системы кровообращения и маршрутизации пациентов минздравом края, ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики» и ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» (по согласованию);

обеспечение лечащим врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, своевременного направления пациентов на второй этап или третий этап медицинской реабилитации в соответствии с установленной в Ставропольском крае маршрутизацией, а также выполнение рекомендаций, данных пациентам при проведении этапов медицинской реабилитации.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

соблюдение порядков и стандартов помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, включая регулярное проведение нагрузочных тестов в поликлиниках и (или) консультативно-диагностических центрах и стационарах для диагностики ишемической болезни сердца (тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-эхокардиография), теста с шестиминутной ходьбой в поликлиниках и (или) консультативно-диагностических центрах и стационарах для диагностики хронической сердечной недостаточности, определение содержания в крови натрийуретического пептида в поликлиниках и стационарах для диагностики хронической сердечной недостаточности;

обеспечение профильности и обоснованности рекомендуемых госпитализаций, а также преемственности амбулаторной и стационарной медицинской помощи, раннее выявление больных с признаками острого нарушения мозгового кровообращения и (или) острого коронарного синдрома и направление их в соответствующие медицинские организации.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края и медицинские организации.

В реализации данного мероприятия Программы будет участвовать ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

издание нормативно-правового документа на уровне минздрава края с формированием центра управления рисками;

создание на базе ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» центра управления риска для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

открытие краевых (ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница») и городских (в медицинских организациях города Ставрополя и городах Кавказских минеральных вод) кабинетов с хронической сердечной недостаточностью, кабинетов антикоагулянтной терапии, липидных кабинетов;

регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь;

усиление контроля за диспансерным наблюдением пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, особенно после перенесенных инфаркта миокарда и (или) острого нарушения мозгового кровообращения для достижения рекомендуемых Министерством здравоохранения Российской Федерации целевых значений;

льготное лекарственное обеспечение в течение 12 месяцев после перенесенного острого инфаркта миокарда и хирургических методов реваскуляризации миокарда;

повышение компетенции врачей-специалистов медицинской организации (врачей-кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, врачей-нейрохирургов, врачей-рентгеноваскулярных хирургов, специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд), задействованных в реализации Программы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

обеспечение оптимальной медикаментозной терапии не менее 70,0 процента больных с артериальной гипертензией, нарушениями липидного обмена в рамках диспансерного наблюдения врачами-терапевтами участковыми и врачами общей практики с достижением целевых уровней артериального давления и холестерина в соответствии с клиническими рекомендациями, а также обеспечение оптимальной медикаментозной терапии не менее 70,0 процента больных с хроническими формами ишемической болезни сердца, хронической сердечной недостаточностью, заболеваниями миокарда, сложными нарушениями сердечного ритма, тромбоэмболией легочной артерии;

назначение необходимой антигипертензивной, антиагрегантной (антикоагулянтной), гиполипидемической терапии всем пациентам, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения, а также применение методов ангиохирургической вторичной профилактики.

Ответственным исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики», медицинские организации.

6. Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

контроль за своевременным взятием и эффективностью диспансерного наблюдения за пациентами, перенесшими высокотехнологичные операции по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов);

разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличения охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе с использованием телемедицинских технологий, определяющих основной вклад в заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний с выделением лиц, перенесших коронавирусную инфекцию;

обеспечение ведения региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов, медицинской реабилитации;

внедрение к 2024 году регистра пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Непосредственным результатом реализации данного мероприятия Программы станет формирование преемственности лечения стационарного и амбулаторного звена специализированной медицинской помощи и необходимости охвата диспансерным наблюдением профильными специалистами поликлиники не менее 90,0 процента больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и (или) острый коронарный синдром, реваскуляризацию и другие вмешательства на сердце и сосудах не менее чем в течение года.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края и медицинские организации.

В реализации данного мероприятия Программы будет участвовать ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

7. Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

разработка и внедрение плана мероприятий по обучению диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инсульта, инфаркта;

организация межмуниципального центра скорой медицинской помощи на базе отделения скорой медицинской помощи ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»;

усовершенствование организации службы скорой медицинской помощи в Ставропольском крае, предусматривающее сокращение сроков медицинской эвакуации и обеспечение медицинской эвакуации, в том числе воздушными судами, пациентов с болезнями системы кровообращения в профильные медицинские организации, минуя промежуточную госпитализацию;

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения, указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе (интервал «с момента начала приема вызова скорой медицинской помощи – прибытие выездной бригады скорой медицинской помощи на место вызова» не более 20 минут);

обеспечение приоритета выездов бригад скорой медицинской помощи при остром нарушении мозгового кровообращения, первоочередной медицинской эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара;

обеспечение обучения фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики острого нарушения мозгового кровообращения;

обеспечение проведения внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения на догоспитальном этапе с разбором сложных случаев на врачебных конференциях и медицинских советах медицинских организаций;

проведение анализа и внесение изменений в маршрутизацию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (особенно с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом) в медицинские организации с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений;

обеспечение укомплектованности бригад скорой медицинской помощи медицинским персоналом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»;

обеспечение при отсутствии возможности квалифицированной расшифровки электрокардиограммы сотрудниками бригад скорой медицинской помощи возможности дистанционной расшифровки электрокардиограммы.

Непосредственным результатом реализации данного мероприятия Программы станут:

централизация станций и отделений скорой медицинской помощи в Ставропольском крае с использованием автоматизированной информационной системы «Управление станций скорой медицинской помощи»:

увеличение в 2024 году доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, к общему количеству пациентов, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи в региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения, до 95,0 процента.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, станции скорой медицинской помощи Ставропольского края, главные внештатные специалисты по скорой медицинской помощи, невролог, кардиолог минздрава края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать медицинские организации, станции скорой медицинской помощи Ставропольского края.

8. Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением не менее 5,0 процента от всех случаев ишемического инсульта;

внедрение плана мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом на всех этапах;

проведение оценки показаний к реваскуляризации миокарда на амбулаторном и стационарном этапах с занесением результатов в медицинскую документацию у всех больных с хроническими формами ишемической болезни сердца, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST, с последующим выполнением реваскуляризации;

обеспечение госпитализации больных со сложными нарушениями сердечного ритма в общем количестве профильной госпитализации в кардиологических отделениях с палатами реанимации и интенсивной терапии или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции не менее 95,0 процента;

разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению больных с острым коронарным синдромом в течение 2 часов от начала болей медицинской помощью не менее 25,0 процента;

разработка маршрутизации пациентов на получение высокотехнологичной медицинской помощи;

реализация мероприятий по переоснащению (дооснащению) медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений 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.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

достижение условия непрерывности и доступности специализированной медицинской помощи населению Ставропольского края;

изменение маршрутизации пациентов;

переоснащение (дооснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края и медицинские организации.

9. Медицинская реабилитация.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

проведение анализа реабилитационной базы Ставропольского края с учетом территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края с целью реализации Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н;

актуализация нормативных правовых актов, регламентирующих организацию медицинской реабилитации в Ставропольском крае, в соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04 марта 2021 г. № 17-5/и/2-3265;

проведение медицинской реабилитации в региональных сосудистых центрах, первичных сосудистых отделениях, амбулаторно-поликлинических, санаторно-курортных учреждениях, реабилитационных центрах и отделениях реабилитации с соблюдением этапности реабилитации;

обеспечение направления и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях пациентам с учетом оценки тяжести их состояния по шкале реабилитационной маршрутизации и с соблюдением этапности, непрерывности, преемственности проведения медицинской реабилитации;

реализация мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по медицинской реабилитации региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, отделений медицинской реабилитации медицинских организаций;

перераспределение коечного фонда для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на всех этапах, развитие медицинской реабилитации на амбулаторном этапе;

проведение обучения врачей отделений медицинской реабилитации медицинских организаций по обеспечению использования Международной классификации функционирования ограничений жизнедеятельности и здоровья как основы реабилитационного процесса;

использование ресурсов федеральных медицинских организаций и ФГАУ «Научный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе путем проведения консультаций (консилиумов) и участия в научно-практических мероприятиях с применением телемедицинских технологий;

проведение анализа ежеквартальных отчетов о проведении реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, представленных медицинскими организациями;

открытие отделений ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю;

обеспечение своевременного направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по профилю гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

выполнение условий непрерывности, преемственности и обоснованности проведения мероприятий медицинской реабилитации на каждом из этапов медицинской реабилитации, преемственности помощи по медицинской реабилитации и первичной медико-санитарной помощи, а также медико-социальной экспертизе, доступности медицинской реабилитации в Ставропольском крае, в том числе для инвалидов;

обеспечение реабилитацией не менее 70,0 процента больных, перенесших острый коронарный синдром, операции на сердце и магистральных сосудах, лечение по поводу декомпенсации хронической сердечной недостаточности и не менее 90,0 процента больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, медицинские организации, главный внештатный специалист минздрава края по реабилитации.

10. Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

определение прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале в разрезе муниципальных образований Ставропольского края;

укомплектование профильными специалистами региональных сосудистых центров, первичных сосудистых отделений, в том числе анестезиологами-реаниматологами, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»;

организация целевого обучения граждан по образовательным программам специалитета, программам ординатуры за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в целях подготовки медицинских специалистов в образовательных организациях высшего (медицинского) образования;

организация целевого обучения граждан по программам среднего профессионального (медицинского) образования за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края в целях подготовки медицинских специалистов в организациях среднего профессионального (медицинского) образования в соответствии с потребностью медицинских организаций;

обучение медицинских специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, по программам дополнительного профессионального образования в соответствии с потребностью медицинских организаций, в том числе с помощью регистрации и активного использования системы непрерывного медицинского образования;

организация и проведение конкурсов на звание «Лучший врач» и «Лучший средний медицинский работник»;

расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины, диетолог, фониатр, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, медицинская сестра по медицинской реабилитации, кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог).

Непосредственным результатом реализации данного мероприятия Программы станет обеспечение потребности в специалистах во взаимосвязи с предполагаемым изменением маршрутизации, переоснащением (дооснащением) медицинским оборудованием организаций и другими организационными изменениями в медицинских организациях, связанных с реализацией регионального проекта.

Ответственным исполнителем данного мероприятия Программы является минздрав края.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать организации, осуществляющие образовательную деятельность по образовательным программам высшего и образовательным программам среднего профессионального образования, и медицинские организации.

11. Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

взаимодействие с национальными медико-исследовательскими центрами по направлениям кардиология, неврология, сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия;

обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций;

обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций;

разработка и реализация плана проведения консультаций (консилиумов) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе с применением телемедицинских технологий совместно с национальными медико-исследовательскими центрами;

разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность медицинских организаций при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников;

обеспечение широкополосного доступа в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», создание возможности безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой;

формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

организация внедрения вертикально-интегрированной медицинской информационной системы «сердечно-сосудистые заболевания»;

обеспечение внедрения системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы;

использование локального и регионального архива медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций;

внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации;

доработка региональных медицинских информационных систем: включение международного классификатора функционирования, единых электронных форм медицинской документации по медицинской реабилитации (членов мультидисциплинарных реабилитационных команд), логистики мероприятий медицинской реабилитации.

Непосредственными результатами реализации данного мероприятия Программы станут:

обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций;

обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;

формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

обеспечение взаимодействия с профильными общероссийскими профессиональными организациями.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, ГБУЗ СК «Медицинский информационно-аналитический центр», руководители медицинских организаций.

Раздел VI. Ожидаемые результаты Программы

Исполнение мероприятий Программы позволит достичь к 2024 году следующих результатов:

увеличение доли больных с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, в общем количестве больных с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, до 80,0 процента;

увеличение доли 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, за исключением лиц, имеющих право на социальную помощь, в отчетном периоде, в общем количестве больных, находящихся в отчетном году под диспансерным наблюдением по поводу перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, за исключением лиц, имеющих право на социальную помощь, в отчетном периоде, до 90,0 процента;

увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 5 346 единиц;

снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8,0 процента;

снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14,0 процента;

снижение летальности больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от болезней системы кровообращения (число лиц

с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением), до 2,5 процента.

Раздел VII. Выводы

Смертность населения Ставропольского края от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края по итогам 2021 года на 2,6 процента ниже, чем в 2020 году.

В возрастной структуре смертности преобладают лица старших возрастных групп, что закономерно с учетом их высокой доли в популяции.

Система оказания специализированной медицинской помощи в Ставропольском крае при болезнях системы кровообращения представлена: ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», региональными сосудистыми центрами ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, 7 первичными сосудистыми отделениями, 10 специализированными кардиологическими отделениями, за которыми закреплено население Ставропольского края.

В медицинских организациях, в том числе в подразделениях, оказывающих помощь пациентам с болезнями системы кровообращения имеется кадровый дефицит.

Продолжается переоснащение (оснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Процент профильности госпитализации больных при остром нарушении мозгового кровообращения составляет 76,0 процента, при остром коронарном синдроме – 92,4 процента. Существует проблема своевременности доставки пациентов в региональные сосудистые центры, в том числе в связи с поздней обращаемостью.

С целью дальнейшей оптимизации оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения схема работы специализированных отделений на территории Ставропольского края нуждается в реформировании. Для полного охвата населения Ставропольского края специализированной медицинской помощью при заболеваниях сердечно-сосудистой системы необходимо:

открытие на территории Ставропольского края 1 дополнительного первичного сосудистого отделения для лечения больных с острым нарушением мозгового кровообращения;

реконструкция, оснащение (дооснащение) имеющихся региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений;

реконструкция регионального сосудистого центра на базе ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» (строительство нового хирургического корпуса в соответствии с объемами и уровнями сложности оперативных вмешательств);

открытие 2 кардиологических отделений на территории Ставропольского края для лечения больных с хронической сердечной недостаточностью;
издание нормативно-правового документа на уровне минздрава края с формированием центра управления рисками и выделением территории зон ответственности;

создание на базе ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» центра управления риска для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

открытие краевых в ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и городских в медицинских организациях города Ставрополя и городах Кавказских Минеральных Вод кабинетов для пациентов с хронической сердечной недостаточностью, кабинетов антикоагулянтной терапии, липидных кабинетов.

Система здравоохранения Ставропольского края в 2021 году показала готовность функционирования в условиях возникновения и распространения коронавирусной инфекции.

Приложение 1

к краевой программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае»

СВЕДЕНИЯ

о целевых индикаторах и показателях краевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае»* и их значениях

№ п/п	Наименование целевого индикатора и показателя решения задачи Программы	Единица измерения	Значение целевого индикатора и показателя решения задачи Программы по годам					
			2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Цель «Снижение (с 2019 по 2024 год) смертности населения Ставропольского края от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края до 450,0 случая к 2024 году»

1.	Доля больных с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, в общем количестве больных с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	-	-	50,00	60,00	70,00	80,00
----	--	-----------	---	---	-------	-------	-------	-------

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.	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, за исключением лиц, имеющих право на социальную помощь, в отчетном периоде, в общем количестве больных, находящихся в отчетном году под диспансерным наблюдением по поводу перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, инфаркта, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, за исключением лиц, имеющих право на социальную помощь, в отчетном периоде	процентов	—	50,00	80,00	85,00	90,00	90,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях	тысяча единиц	3,568	3,4470	4,1260	4,7240	4,961	5,3460
4.	Больничная летальность от инфаркта миокарда	процентов	11,70	11,60	10,70	9,00	8,90	8,00
5.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	процентов	17,60	18,30	17,20	16,10	15,00	14,00
6.	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от болезней системы кровообращения (число лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением)	процентов	—	2,64	2,61	2,58	2,54	2,50

*Далее в настоящем Приложении используется сокращение – Программа.



Приложение 2

к краевой программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае»

ПЕРЕЧЕНЬ

мероприятий краевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае»*

№ п/п	Наименование Программы, мероприятия Программы	Исполнитель (участник) Программы, мероприятия Программы	Срок		Характеристика результата мероприятия Программы
			начала реализации Программы	окончания реализации Программы	
1	2	3	4	5	6

Цель «Снижение (с 2019 по 2024 год) смертности населения Ставропольского края снижение от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края до 450,0 случая в 2024 году»

<p>Краевая программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае»</p>	<p>министерство здравоохранения Ставропольского края (далее – минздрав края); медицинские организации государственной системы здравоохране-</p>	<p>2019 год</p>	<p>2024 год</p>
---	--	------------------------	------------------------

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

ния Ставропольского края, оказывающие медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения (далее – медицинские организации);
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет») (по согласованию)

в том числе следующие мероприятия Программы:

1	2	3	4	5	6
1.	Мероприятия в медицинских организациях по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	минздрав края; медицинские организации; ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» (по согласованию)	2019 год	2024 год	внедрение в медицинских организациях и обязательное применение клинических рекомендаций и протоколов ведения больных по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения
	в том числе:				
1.1.	Издание в медицинских организациях приказа об обязательном изучении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	"-	2019 год	2024 год	издание приказа о внедрении и соблюдении клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями
1.2.	Проведение образовательных семинаров по изучению клинических рекомендаций по лечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях	"-	2019 год	2024 год	улучшение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
1.3.	Разработка и внедрение в медицинских организациях протоколов ведения пациентов с болезнями системы кровообращения на основе	"-	2019 год	2024 год	утверждение протоколов лечения по профилю болезни системы кровообращения в каждой медицинской организации

1	2	3	4	5	6
	<p>клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>				
1.4.	<p>Минздравом края совместно с ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» представить медицинским организациям информационные материалы для изучения клинических рекомендаций и обеспечения организационно-методической поддержки процесса изучения клинических рекомендаций</p>	-"	2019 год	2024 год	<p>представление медицинским организациям информационных материалов для изучения клинических рекомендаций</p>
1.5.	<p>Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара</p>	-"	2019 год	2024 год	<p>внедрение и соблюдение клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями; обеспечения соблюдения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи</p>

1	2	3	4	5	6
					больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
1.6.	Разработка и внедрение медицинской организацией протоколов лечения по профилю сердечно-сосудистых заболеваний (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 октября 2021 года	2024 год	утверждены протоколы ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (для амбулаторного звена, стационара, скорой медицинской помощи) в каждом учреждении здравоохранения
1.7.	Разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	разработка и внедрение плана мероприятий по включению пациентов в мероприятия ранней медицинской реабилитации пациентов
1.8.	Обеспечение проведения оценки нутритивного статуса и диагностики наличия дисфагии у пациентов с острым нарушением мозгового	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	проведение оценки нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии у пациентов с острым нарушением мозгового крово-

1	2	3	4	5	6
	кровообращения в первые 24 часа с момента поступления в стационар				обращения в 100,0 процента случаев
1.9.	Обеспечение проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	проведение мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов
1.10.	Обеспечение проведения комплексной оценки функционирования пациентов, а также определение индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, на основе шкалы реабилитационной маршрутизации	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	наличие в историях болезни, бланке первичного осмотра, выписном эпикризе и направлении на второй и третий этапы медицинской реабилитации оценки пациентов по шкале реабилитационной маршрутизации в 100,0 процента случаев
1.11.	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	осуществление направления на второй этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении

1	2	3	4	5	6
	ние в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и отделении для пациентов с острым коронарным синдромом				для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и отделении для пациентов с острым коронарным синдромом, с оценкой по шкале реабилитационной маршрутизации 4-5-6 баллов
1.12.	Разработка и внедрение плана мероприятий по направлению на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и отделении для пациентов с острым коронарным синдромом	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	осуществление направления на третий этап медицинской реабилитации пациентов, закончивших лечение в отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и отделении для пациентов с острым коронарным синдромом, с оценкой по шкале реабилитационных мероприятий 2-3 балла
2.	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях	минздрав края; медицинские организации	2019 год	2024 год	принятие мер организационного, экономического, правового, научного и медицинского характера, направленных на обеспечение правильного выполнения медицинских технологий,

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

снижение риска ухудшения состояния пациентов и неблагоприятного социального прогноза вследствие медицинской помощи

в том числе:

- | | | | | |
|--|------------|---------------------------------|---------------------------------|---|
| <p>2.1. Мероприятия по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии при организационно-методической поддержке национальных медико-исследовательских центров</p> | <p>-"-</p> | <p>01 октября
2021 года</p> | <p>31 декабря
2024 года</p> | <p>совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями</p> |
| <p>2.2. Взаимодействие с национальными медико-исследовательскими центрами федерального государственного бюджетного учреждения (далее – ФГБУ) «Научный медицинский исследовательский центр кар-</p> | <p>-"-</p> | <p>2019 год</p> | <p>2024 год</p> | <p>совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями</p> |

1	2	3	4	5	6
	<p>диологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр им.В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева») по направлениям кардиология, неврология, сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия</p>				
2.3.	<p>Мониторинг случаев сердечно-сосудистых заболеваний на экспертном совете минздрава края, утверждаемом минздравом края</p>	<p>минздрав края; медицинские организации</p>	<p>2019 год</p>	<p>2024 год</p>	<p>совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>

1	2	3	4	5	6
2.4.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации и эффективное использование ресурсов реабилитационного круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторной реабилитации, в том числе с использованием дистанционных технологий	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	сведение к минимуму и предупреждение необоснованной госпитализации в стационарные отделения медицинской реабилитации, эффективное использование ресурсов дневного стационара и амбулаторного отделения медицинской реабилитации
3.	Работа с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	минздрав края; медицинские организации; государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	2019 год	2024 год	проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

в том числе:

- | | | | | | |
|------|---|-----|----------|----------|--|
| 3.1. | Расширение охвата (улучшение качества) оказания помощи по отказу от табака, алкоголя (открытие кабинетов по отказу от курения, консультирование пациентов, проходящих стационарное лечение, подготовка информационных и методических материалов) | -"- | 2019 год | 2024 год | разработка и распространение в медицинских организациях края информационных материалов (буклетов, листовок) по профилактике и отказу от табакокурения, алкоголя, консультирование пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями |
| 3.2. | Подготовка и размещение в средствах массовой информации, на информационных стендах медицинских организаций материалов о здоровом образе жизни, принципах правильного питания, вреде табака, алкоголя, информации по первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, рекомендаций о прохождении диспансеризации и профилактического медицинского осмотра | -"- | 2019 год | 2024 год | -" |

1	2	3	4	5	6
3.3.	Организация взаимодействия с главами администраций муниципальных образований Ставропольского края по вопросу пропаганды культуры здоровья как фундаментальной ценности жизни современного человека с привлечением различных ведомств и организаций	-"	2019 год	2024 год	внедрение муниципальных программ по укреплению общественного здоровья в муниципальных образованиях Ставропольского края
3.4.	Проведение ежегодных профилактических мероприятий, приуроченных к международным дням, объявленным Всемирной организацией здравоохранения	-"	2019 год	2024 год	подготовка отчета о проведении профилактических мероприятий
3.5.	Создание, тиражирование и распространение информационных материалов (буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению сердечно-сосудистых заболеваний), организация выступлений на радио, телевидении Ставропольского края	-"	2021 год	2024 год	разработка макетов и издание информационных материалов; проведение цикла радиопередач, телевизионных сюжетов, создание и ротация видеороликов
3.6.	Организация и проведение информационно-коммуникационной кампании по профилактике факторов	-"	2021 год	2024 год	подготовка и размещение рекламных информационных материалов

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина, сахарного диабета, употребления алкоголя, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения)

4.	Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	минздрав края; медицинские организации; ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»	2019 год	2024 год	соблюдение порядков и стандартов помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, включая регулярное проведение нагрузочных тестов в поликлиниках и (или) консультативно-диагностических центрах и стационарах для диагностики ишемической болезни сердца (тредмил-тест, велоэргометрия, стресс-эхокардиография), теста с шестиминутной ходьбой в поликлиниках и (или) консультативно-диагностических центрах и стационарах для диагностики хронической сердечной недостаточности), обеспечение профильности и обес-
----	--	--	----------	----------	--

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

нованности рекомендуемых госпитализаций, а также преемственности амбулаторной и стационарной медицинской помощи, раннее выявление больных с признаками острого нарушения мозгового кровообращения и (или) острого коронарного синдрома и направление их в соответствующие медицинские организации

в том числе:

4.1.	Внедрение в деятельность медицинских организаций школ здоровья и школ пациентов по профилактике артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, инфарктов миокарда, а также для пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и лиц, которые являются их родственниками	-"	2019 год	2024 год	обеспечение работ школ здоровья и школ пациентов в каждой медицинской организации
------	--	----	----------	----------	---

1	2	3	4	5	6
4.2.	Проведение с медицинскими работниками отделений (кабинетов) медицинской профилактики совещаний по актуальным вопросам организации и оказания профилактической помощи населению Ставропольского края	"-"	2019 год	2024 год	проведение (ежеквартально) кузовных совещаний по актуальным вопросам организации и оказания профилактической помощи населению Ставропольского края с медицинскими работниками отделений (кабинетов) медицинской профилактики
4.3.	Актуализация «паспортов врачебных участков» с целью уточнения структуры прикрепленного населения и выделения категорий (групп) граждан для планирования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий	"-"	2019 год	2024 год	повышение качества профилактических и лечебно-диагностических мероприятий
4.4.	Повышение квалификации медицинских работников медицинских организаций в области первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний	"-"	2019 год	2024 год	повышение качества профилактических и лечебно-диагностических мероприятий
4.5.	Внедрение блока первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в программу обучения	"-"	2019 год	2024 год	повышение качества профилактических и лечебно-диагностических мероприятий

1	2	3	4	5	6
	студентов медицинских колледжей, профильных высших учебных заведений, продолжение совершенствования учебных программ в этом направлении				
4.6.	Проведение обучающих семинаров, круглых столов с врачами и средними медицинскими работниками первичного звена по вопросам диагностики, раннего выявления болезней системы кровообращения и маршрутизации пациентов	-"	2019 год	2024 год	повышение качества профилактических и лечебно-диагностических мероприятий
4.7.	Обеспечение лечащим врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, своевременного направления пациентов на второй этап или третий этап медицинской реабилитации в соответствии с установленной в Ставропольском крае маршрутизацией, а также выполнение рекомендаций, данных пациентам при проведении этапов медицинской реабилитации	минздрав края; ГБУЗ СК «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»; ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» (по согласованию)	01 сентября 2021 года	31 декабря 2024 года	своевременное направление пациентов на медицинскую реабилитацию врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, выполнение рекомендаций, данных пациентам по итогам ранее проведенной медицинской реабилитации

1	2	3	4	5	6
5.	Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	минздрав края; медицинские организации	2019 год	2024 год	обеспечение оптимальной медикаментозной терапии не менее 70,0 процента больных с артериальной гипертензией, нарушениями липидного обмена в рамках диспансерного наблюдения врачами-терапевтами участковыми и врачами общей практики с достижением целевых уровней артериального давления и холестерина в соответствии с клиническими рекомендациями, а также обеспечение оптимальной медикаментозной терапии не менее 70,0 процента больных с хроническими формами ишемической болезни сердца, хронической сердечной недостаточностью, заболеваниями миокарда, сложными нарушениями сердечного ритма, тромбоэмболией легочной артерии, назначение необходимой антигипертензивной, антиагрегантной (антикоагулянтной),

1	2	3	4	5	6
					гиполипидемической терапии всем пациентам, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения, а также применение методов ангиохирургической вторичной профилактики
	в том числе:				
5.1.	Издание нормативно-правового документа на уровне минздрава края о формировании центра управления рисками;	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края по кардиологии	2022 год	2024 год	издание приказа минздрава края о создании центра управления рисками и выделении территории зон ответственности
5.2.	Создание на базе ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» центра управления риска для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края по кардиологии; главный врач ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	2022 год	2024 год	создание на базе ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» центра управления риска для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями
5.3.	Открытие краевых и городских кабинетов для пациентов с хронической сердечной недостаточностью,	минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава	2022 год	2024 год	открытие краевых (в ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»),

1	2	3	4	5	6
	кабинетов антикоагулянтной терапии, липидных кабинетов	края по кардиологии, руководители медицинских организаций			ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница») и городских (в медицинских организациях города Ставрополя и городах Кавказских Минеральных Вод) кабинетов с хронической сердечной недостаточностью, кабинетов антикоагулянтной терапии, липидных кабинетов
5.4.	Регулярное проведение образовательных региональных семинаров для участковых врачей, кардиологов и неврологов поликлиник, в том числе при проведении выездной работы по методам ранней диагностики и современным возможностям проведения вторичной профилактики, включающим высокотехнологичную специализированную помощь	-	2019 год	2024 год	улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями
5.5.	Усиление контроля за диспансерным наблюдением пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями особенно после перенесенных	-	2021 год	2024 год	охват диспансерным наблюдением лиц с хроническими инфекционными заболеваниями и лиц с высоким и очень высоким

1	2	3	4	5	6
	инфаркта миокарда и (или) острого нарушения мозгового кровообращения для достижения рекомендуемых Министерством здравоохранения Российской Федерации целевых значений				сердечно-сосудистым риском не менее 70,0 процента пациентов
5.6.	Льготное лекарственное обеспечение в течение 12 месяцев после перенесенного острого инфаркта миокарда и хирургических методов реваскуляризации миокарда	"-	2020 год	2024 год	эффективная вторичная профилактика, снижение на 15,0 процента числа повторных острых инфарктов миокарда, острых нарушений мозгового кровообращения, уменьшение смертности от болезней системы кровообращения до целевых показателей
5.7.	Повышение компетенции врачей-специалистов медицинской организации (врачей-кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд и других), задействованных в реализации Про-	"-	01 сентября 2021 года	31 декабря 2024 года	ежегодное утверждение приказом минздравом края плана мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации и плана по улучшению материально-технического оснащения медицинских организаций

1	2	3	4	5	6
	граммы, улучшение материально-технического оснащения с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов				
6.	Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	минздрав края; медицинские организации	2019 год	2024 год	формирование преимущества лечения стационарного и амбулаторного звена специализированной медицинской помощи и необходимости охвата диспансерным наблюдением профильными специалистами поликлиники не менее 90,0 процента больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения и (или) острый коронарный синдром, реваскуляризацию и другие вмешательства на сердце и сосудах не менее чем в течение года

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

в том числе:

- | | | | | | |
|------|--|----|-------------------------|-------------------------|---|
| 6.1. | Контроль за своевременным взятием и эффективностью диспансерного наблюдения за пациентами, перенесшими высокотехнологичные операции по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (аортокоронарное шунтирование, протезирование клапанов, каротидную эндартерэктомию, стентирование коронарных, мозговых и брахиоцефальных артерий, абляции аритмогенных зон при различных нарушениях ритма сердца, имплантацию электрокардиостимуляторов или дефибрилляторов) | -" | 2019 год | 2024 год | повышение качества оказания помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями |
| 6.2. | Разработка мер по повышению качества диспансерного наблюдения и увеличению охвата пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе с использованием телемедицинских технологий, определяющих основной вклад в заболеваемость | -" | 01 октября
2021 года | 31 декабря
2024 года | улучшение качества оказания медицинской помощи |

1	2	3	4	5	6
	мость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний с выделением лиц, перенесших коронавирусную инфекцию				
6.3.	Обеспечение ведения региональных регистров групп пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преемственности амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	улучшение качества оказания медицинской помощи
6.4.	Внедрение к 2024 году регистра пациентов с хронической сердечной недостаточностью	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	улучшение качества оказания медицинской помощи
7.	Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	минздрав края; медицинские организации; ГБУЗ СК «Ставропольская станция скорой медицинской помощи»	2019 год	2024 год	централизация всех станций и отделений скорой медицинской помощи Ставропольского края с использованием автоматизированной информационной системы «Управление станций скорой медицинской помощи»

1	2	3	4	5	6
в том числе:					
7.1.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обучению диспетчеров и выездного персонала скорой медицинской помощи методикам диагностики инсульта, инфаркта	"-"	2019 год	2024 год	регулярное проведение обучающих семинаров, круглых столов не менее одного раза в месяц
7.2.	Организация межмуниципального центра скорой медицинской помощи на базе отделения скорой медицинской помощи ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	"-"	2019 год	2024 год	организация межмуниципального центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф
7.3.	Усовершенствование организации службы скорой медицинской помощи в Ставропольском крае, предусматривающее сокращение сроков медицинской эвакуации и обеспечение медицинской эвакуации, в том числе воздушными судами, пациентов с болезнями системы кровообращения в профильные медицинские организации,	"-"	2019 год	2024 год	улучшение качества оказания медицинской помощи

1	2	3	4	5	6
	минуя промежуточную госпитализацию				
7.4.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе (интервал «с момента начала приема вызова скорой медицинской помощи – прибытие выездной бригады скорой медицинской помощи на место вызова» не более 20 минут)	-"	01 декабря 2021 года	31 декабря 2024 года	улучшение качества оказания медицинской помощи
7.5.	Обеспечение приоритета выездов бригад скорой медицинской помощи при остром нарушении мозгового кровообращения, первоочередной медицинской эвакуации с предварительным информированием принимающего стационара	-"	01 декабря 2021 года	31 декабря 2024 года	своевременное оказание медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях

1	2	3	4	5	6
7.6.	Обеспечение обучения фельдшеров и медицинских сестер по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи и медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи методикам диагностики острого нарушения мозгового кровообращения	"-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	улучшение качества оказания медицинской помощи
7.7.	Обеспечение проведения внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения на догоспитальном этапе с разбором сложных случаев на врачебных конференциях и медицинских советах медицинских организаций	"-"	01 декабря 2021 года	31 декабря 2024 года	улучшение качества оказания медицинской помощи
7.8.	Проведение анализа и внесение изменений в маршрутизацию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (особенно с острым нарушением мозгового кровообращения)	"-"	01 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	актуализация приказов минздрава края, регулирующих маршрутизацию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1	2	3	4	5	6
	ращения и острым коронарным синдромом) в медицинские организации с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений				
7.9.	Обеспечение укомплектованности бригад скорой медицинской помощи медицинским персоналом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»	-"	01 сентября 2021 года	31 декабря 2024 года	приведение штатного расписания и укомплектованности бригад скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»
7.10.	Обеспечение при отсутствии возможности квалифицированной расшифровки электрокардиограммы сотрудниками бригад скорой медицинской помощи возможности дистанционной расшифровки электрокардиограмм	-"	01 сентября 2021 года	31 декабря 2024 года	функционирование системы дистанционной передачи и расшифровки электрокардиограмм

1	2	3	4	5	6
8.	Развитие структуры специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи	минздрав края; медицинские организации	2019 год	2024 год	достижение условия непрерывности и доступности специализированной медицинской помощи в Ставропольском крае, изменение маршрутизации пациентов; переоснащение (дооснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций
	в том числе:				
8.1.	Внедрение плана мероприятий по обеспечению применения методики тромболитической терапии с достижением не менее 5,0 процента от всех случаев ишемического инсульта	минздрав края; медицинские организации; главный внештатный специалист невролог минздрава края	2019 год	2024 год	достижение целевого показателя по проведению тромботической терапии
8.2.	Внедрение плана мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом на всех этапах	минздрав края; медицинские организации; главный внештатный специалист кардиолог минздрава края	2019 год	2024 год	улучшение качества оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи

1	2	3	4	5	6
8.3.	<p>Проведение оценки показаний к реваскуляризации миокарда на амбулаторном и стационарном этапах с занесением результатов в медицинскую документацию у всех больных с хроническими формами ишемической болезни сердца, перенесших острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST и острый коронарный синдром без подъема сегмента ST, с последующим выполнением реваскуляризации</p>	<p>минздрав края; медицинские организации</p>	<p>2021 год</p>	<p>2024 год</p>	<p>внедрение системы внутреннего контроля качества</p>
8.4.	<p>Обеспечение госпитализации больных со сложными нарушениями сердечного ритма в общем количестве профильной госпитализации в кардиологических отделениях с палатами реанимации и интенсивной терапии или в отделениях хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электростимуляции не менее 95,0 процента</p>	<p>минздрав края; медицинские организации</p>	<p>2019 год</p>	<p>2024 год</p>	<p>улучшение оказания высокотехнологичной медицинской помощи</p>

1	2	3	4	5	6
8.5.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению больных с острым коронарным синдромом в течение 2 часов от начала болей медицинской помощью не менее 25,0 процента	минздрав края; медицинские организации	01 ноября 2021 года	31 декабря 2024 года	улучшение качества оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи
8.6.	Разработка маршрутизации пациентов на получение высокотехнологичной медицинской помощи	-"	01 ноября 2021 года	31 декабря 2024 года	улучшение качества оказания высокотехнологичной медицинской помощи
8.7.	Реализация мероприятий по переоснащению (дооснащению) медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений 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 тре-	-"	2019 год	2024 год	переоснащение (дооснащение) к 2024 году региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений

1	2	3	4	5	6
	<p>бований безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации</p>				
9.	<p>Медицинская реабилитация</p>	<p>минздрав края; медицинские организации; главный внештатный специалист по реабилитации минздрава края</p>	<p>2019 год</p>	<p>2024 год</p>	<p>выполнение условий непрерывности, преемственности и обоснованности проведения мероприятий медицинской реабилитации на каждом из этапов медицинской реабилитации, преемственности помощи по медицинской реабилитации и первичной медико-санитарной помощи, а также медико-социальной экспертизе, доступности медицинской реабилитации в Ставропольском крае, в том числе для инвалидов; обеспечение реабилитацией не менее 70 процента больных, перенесших острый коронарный синдром, операции на сердце и магистральных сосудах, лечение по поводу декомпенсации хронической сердечной недостаточности, и не менее 90 процен-</p>

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

та больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения

в том числе:

- | | | | | | |
|------|--|-----|-------------------------|-------------------------|--|
| 9.1. | <p>Проведение анализа реабилитационной базы Ставропольского края с учетом территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края с целью реализации Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н</p> | "-" | 01 августа
2021 года | 31 декабря
2024 года | <p>проведен анализ реабилитационной базы и коечного фонда по медицинской реабилитации в Ставропольском крае с учетом территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края</p> |
| 9.2. | <p>Актуализация нормативных правовых актов, регламентирующих организацию медицинской реабилитации в Ставропольском крае, в соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 марта 2021 г. № 17-5/и/2-3265</p> | "-" | 01 августа
2021 года | 31 декабря
2024 года | <p>внесение изменений в приказы минздрава края, регламентирующие организацию медицинской реабилитации</p> |

1	2	3	4	5	6
9.3.	<p>Проведение медицинской реабилитации в региональных сосудистых центрах, первичных сосудистых отделениях, амбулаторно-поликлинических, санаторно-курортных учреждениях, реабилитационных центрах и отделениях реабилитации с соблюдением этапности реабилитации</p>	-"	2019 год	2024 год	<p>обеспечение реабилитации не менее 70,0 процента больных, перенесших острый коронарный синдром, операции на сердце и магистральных сосудах, лечение по поводу декомпенсации хронической сердечной недостаточностью, и не менее 90 процентов больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения;</p> <p>организация мероприятий по реабилитации больных, перенесших острый коронарный синдром и (или) острое нарушение мозгового кровообращения, в амбулаторно-поликлинических, санаторно-курортных учреждениях, реабилитационных центрах и в отделениях реабилитации с соблюдением этапности реабилитации</p>
9.4.	<p>Обеспечение направления и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в специализи-</p>	-"	01 декабря 2021 года	31 декабря 2024 года	<p>оказание всех трех этапов медицинской реабилитации пациентам с сердечно-сосудистыми за-</p>

1	2	3	4	5	6
	<p>рованных медицинских организациях пациентам с учетом оценки тяжести их состояния по шкале реабилитационной маршрутизации и с соблюдением этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации</p>				<p>болеваниями, в том числе с использованием ресурсов федеральных и национальных исследовательских медицинских центров по медицинской реабилитации и профильных медицинских организаций субъектов Российской Федерации; внедрение механизмов контроля соблюдения этапности, непрерывности, преемственности и обоснованности проведения медицинской реабилитации</p>
9.5.	<p>Реализация мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по медицинской реабилитации региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, отделений медицинской реабилитации медицинских организаций</p>	-"	2019 год	2024 год	<p>выделение финансирования и организация оснащения (дооснащения) медицинских организаций медицинским оборудованием в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н</p>

1	2	3	4	5	6
9.6.	Перераспределение коечного фонда для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на всех этапах, развитие медицинской реабилитации на амбулаторном этапе	-"-	01 ноября 2021 года	31 декабря 2024 года	перераспределение коечного фонда Ставропольского края для оказания всех этапов реабилитации пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае на основе анализа функциональных исходов при оказании скорой медицинской помощи и высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями с использованием шкалы реабилитационной маршрутизации, анализа перспектив изменения маршрутизации
9.7.	Проведение обучения врачей отделений медицинской реабилитации медицинских организаций Ставропольского края по обеспечению использования Международной классификации функционирования ограничений жизнедеятельности и здоровья как основы реабилитационного процесса	-"-	01 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	внедрение в практику отделений медицинской реабилитации медицинских организаций Ставропольского края Международной классификации функционирования

1	2	3	4	5	6
9.8.	Использование ресурсов федерального государственного автономного учреждения (далее – ФГАУ) «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе путем проведения консультаций (консилиумов) и участия в научно-практических мероприятиях с применением телемедицинских технологий	-	01 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	проведение телемедицинских консультаций (консилиумов) между медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую реабилитацию, в том числе с ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации; реализация совместно с ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации плана научно-практических мероприятий (разбор клинических случаев, методик работы на реабилитационном оборудовании, методов медицинской реабилитации в соответствии с рекомендациями Союза реабилитологов России, включая правила безопасного трансфера, по-

1	2	3	4	5	6
9.9.	Проведение анализа ежеквартальных отчетов о проведении реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, представленных медицинскими организациями	-"	2019 год	2024 год	<p>зиционирование пациентов, нутритивную поддержку и пр.) с участием профильных медицинских организаций Ставропольского края (и (или) их структурных подразделений)</p> <p>подготовка отчетов о проведении реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>
9.10.	Открытие отделений ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю «Кардиология», «Неврология»	-"	01 декабря 2021 года	31 декабря 2024 года	<p>открытие отделений ранней медицинской реабилитации в медицинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилю «Кардиология» и «Неврология»</p>
9.11.	Обеспечение своевременного направления пациентов для оказания	-"	01 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	своевременное направление пациентов для оказания паллиа-

1	2	3	4	5	6
	паллиативной медицинской помощи, помощи по профилю «Герiatrics» и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством				тивной медицинской помощи, помощи по гериатрии и для проведения санаторно-курортного лечения
10.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями	минздрав края; медицинские организации	2019 год	2024 год	обеспечение потребности в специалистах во взаимосвязи с предполагаемым изменением маршрутизации, переоснащения (дооснащения) медицинским оборудованием организаций и другими организационными изменениями в медицинских организациях, связанными с реализацией регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в Ставропольском крае
	в том числе:				
10.1.	Определение прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале в разрезе муниципальных образований Ставропольского края	-	2019 год	2024 год	обеспечение потребности во врачах и среднем медицинском персонале

1	2	3	4	5	6
10.2.	Укомплектование профильными специалистами регионального сосудистого центра, первичных сосудистых отделений, в том числе анестезиологами-реаниматологами, врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделений рентгенхирургических методов лечения в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»	"-"	2019 год	2024 год	изменение штатного расписания региональных сосудистых центров, первичных сосудистых отделений в соответствии с требованиями федеральных приказов
10.3.	Организация целевого обучения граждан по образовательным программам специалитета, программам ординатуры за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета	"-"	2019 год	2024 год	увеличение численности врачей, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1	2	3	4	5	6
	<p>в целях подготовки медицинских специалистов в образовательных организациях высшего (медицинского) образования</p>				
10.4.	<p>Организация целевого обучения граждан по программам среднего профессионального (медицинского) образования за счет бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края в целях подготовки медицинских специалистов в организациях среднего профессионального (медицинского) образования в соответствии с потребностью медицинских организаций</p>	-"	2019 год	2024 год	<p>увеличение численности средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>
10.5.	<p>Обучение медицинских специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, по программам дополнительного профессионального образования в соответствии с потребностью медицинских организаций, в том числе с помощью регистрации и активного</p>	-"	2019 год	2024 год	<p>повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>

1	2	3	4	5	6
	использования системы непрерывного медицинского образования				
10.6.	Организация и проведение конкурсов на звание «Лучший врач» и «Лучший средний медицинский работник»	-"	2019 год	2024 год	проведение торжественной церемонии награждения победителей конкурсов на звание «Лучший врач» и «Лучший средний медицинский работник» с участием Губернатора Ставропольского края
10.7.	Расширение штатного расписания и подготовка (обучение) кадров с учетом масштабов и направлений реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины, диетолог, фониатр, медицинский психолог, медицинский логопед, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, медицинская сестра по медицинской реабилитации, кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, анестезиолог-реаниматолог)	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	обеспечение подготовки необходимого числа специалистов междисциплинарного реабилитационного курса в Ставропольском крае с учетом числа отделений медицинской реабилитации на каждом из трех этапов

1	2	3	4	5	6
11.	<p>Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи</p>	<p>минздрав края; медицинские организации; ГБУЗ СК «Медицинский информационно-аналитический центр»</p>	2019 год	2024 год	<p>обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций; обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами; формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями; обеспечение взаимодействия с профильными общероссийскими профессиональными организациями</p>
<p>в том числе:</p>					
11.1.	<p>Взаимодействие с национальными медико-исследовательскими центрами по направлениям кардиология, неврология, сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия</p>	<p>-"-</p>	2019 год	2024 год	<p>совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>

1	2	3	4	5	6
11.2.	Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций	-"	2019 год	2024 год	совершенствование оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями
11.3.	Обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	-"	2019 год	2024 год	совершенствование оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями
11.4.	Разработка и реализация плана проведенных консультаций (консилиумов) пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе с применением телемедицинских технологий совместно с национальными медико-исследовательскими центрами	-"	2019 год	2024 год	совершенствование оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями
11.5.	Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность медицинских организаций при исполнении требований унификации ведения электронной медицинской документации и справочников	-"	2019 год	2024 год	создание региональной интегрированной электронной медицинской карты с возможностью интеграции различных медицинских информационных систем в единое информационное пространство

1	2	3	4	5	6
11.6.	Обеспечение широкополосного доступа в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», создание возможности безопасной передачи данных, обеспечение рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала компьютерной техникой	-"	2019 год	2024 год	обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов; мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению Ставропольского края
11.7.	Формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	-"	2019 год	2024 год	формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа данных, предоставляемых медицинскими организациями; внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта медицинской организации, инфоматов
11.8.	Организация внедрения вертикально-интегрированной медицинской информационной системы «сердечно-сосудистые заболевания»	-"	01 декабря 2021 года	31 декабря 2024 года	совершенствование медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1	2	3	4	5	6
11.9.	Обеспечение внедрения системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы	"-"	2019 год	2024 год	обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов; мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению
11.10.	Использование локального и регионального архива медицинских изображений (PACS-архив) как основы для телемедицинских консультаций	"-"	2019 год	2024 год	оснащение медицинских организаций необходимым информационно-телекоммуникационным оборудованием, локальными вычислительными сетями, серверным оборудованием, компьютерами для автоматизированных рабочих мест медицинских работников, криптографическим оборудованием для обеспечения защищенной сети передачи данных, электронными подписями для врачей
11.11.	Внедрение новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	"-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	информирование медицинских работников о новых методах профилактики, диагностики, ле-

1	2	3	4	5	6
11.12.	Доработка региональных медицинских информационных систем: включение международного классификатора функционирования, единых электронных форм медицинской документации по медицинской реабилитации (членов мультидисциплинарных реабилитационных команд), логистики мероприятий медицинской реабилитации	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	чения и реабилитации в соответствии с клиническими рекомендациями региональные медицинские информационные системы содержат классификатор международного классификатора функционирования, внедрены единые электронные формы медицинской документации по медицинской реабилитации (членов мультидисциплинарных реабилитационных команд), управление логистикой мероприятий медицинской реабилитации с использованием возможностей информационных систем

*Далее в настоящем Приложении используется сокращение – Программа.



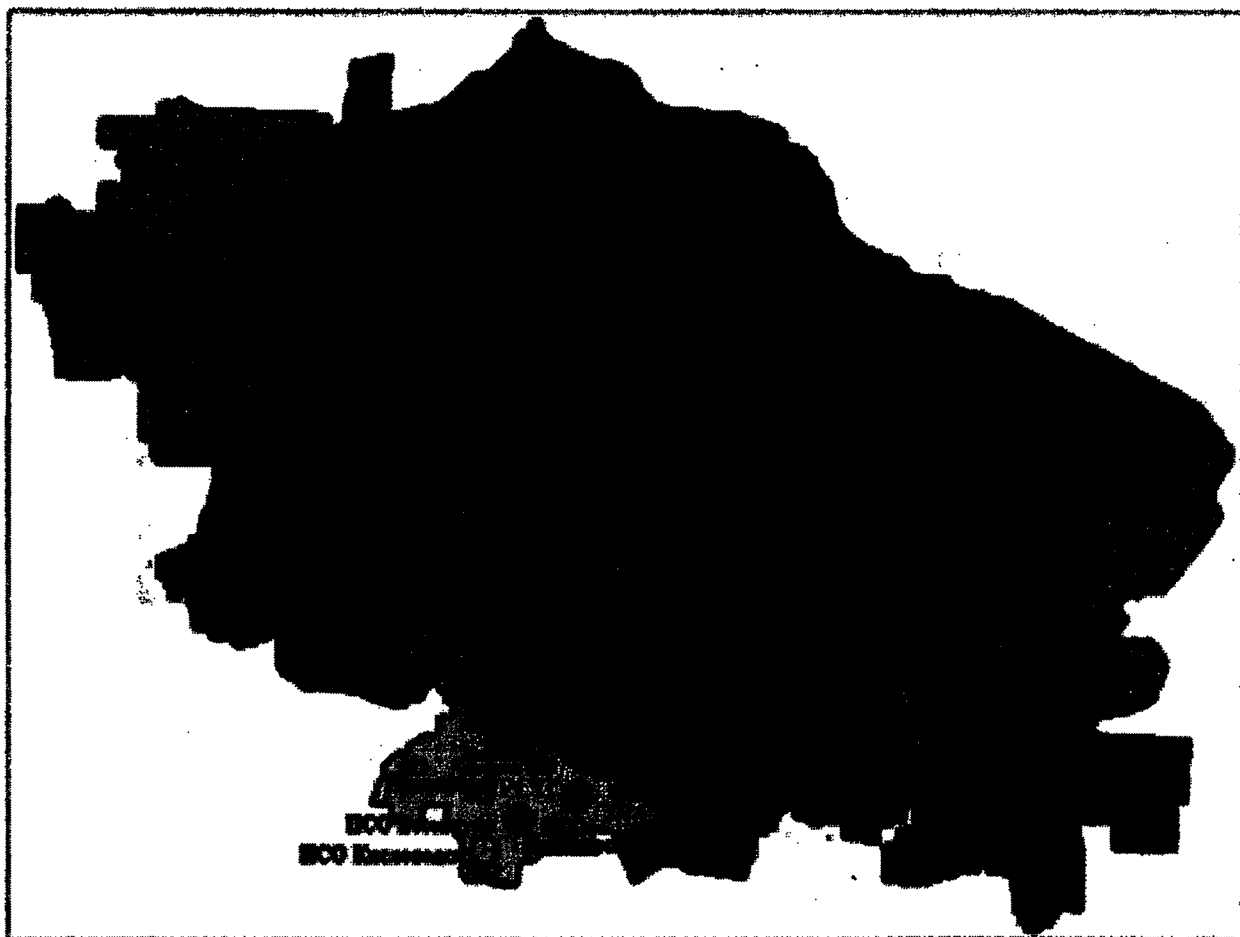
Приложение 3

к краевой программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае»

СХЕМЫ МАРШРУТИЗАЦИИ

больных с острым нарушением мозгового кровообращения (острым коронарным синдромом) в Ставропольском крае за 2021-2024 годы

1. Схема маршрутизации больных с острым нарушением мозгового кровообращения в Ставропольском крае в 2021 году и 2024 году (с учетом оказания медицинской помощи в региональных сосудистых центрах государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Ставропольская краевая клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска и 7 первичных сосудистых отделениях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края, оказывающих медицинскую помощь больным с болезнями системы кровообращения (далее соответственно – первичные сосудистые отделения, медицинские организации):



2. Схема маршрутизации больных с острым коронарным синдромом в Ставропольском крае в 2021 году и 2024 году (с учетом оказания медицинской помощи в региональных сосудистых центрах ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, 7 первичных сосудистых отделениях и 10 кардиологических отделениях медицинских организаций):

