



ПРАВИТЕЛЬСТВО СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

13 июня 2023 г.

г. Ставрополь

№ 365-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, от 31 мая 2021 г. № 225-п, от 02 июня 2022 г. № 303-п и от 28 декабря 2022 г. № 832-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.

Губернатор
Ставропольского края



В.В.Владимиров



УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Ставропольского края
от 25 июня 2019 г. № 277-п
в редакции постановления
Правительства Ставропольского края
от 13 июня 2023 г. № 365-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 450,00 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 лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением;

доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), 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;

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));

смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края;

смертность от ишемической болезни сердца на 100 тыс. населения Ставропольского края;

смертность от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения Ставропольского края;

смертность от цереброваскулярных болезней на 100 тыс. населения Ставропольского края;

смертность от острого нарушения мозгового кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края;

отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром;

доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, к общему количеству пациентов, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения

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»;

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 километров с севера на юг и на 370 километров с запада на восток, общая протяженность административных границ Ставропольского края составляет 1753,6 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 (города-курорты Ессентуки, Железноводск, Кисловодск, города Лермонтов, 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 2022 года составляла 2 780 204 человека, в том числе население трудоспособного возраста – 1 614 303 человека.

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 2022 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).

Сравнительная динамика численности населения Ставропольского края представлена в таблице 1.

Таблица 1

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

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

Наименование показателя	(человек)		
	По состоянию на 01 января 2020 года	По состоянию на 01 января 2021 года	По состоянию на 01 января 2022 года
Общая численность населения Ставропольского края, всего	2803573	2792796	2780204
в том числе:			
численность детского населения Ставропольского края	586779	525 975	583431
численность населения Ставропольского края трудоспособного возраста	1603600	1589594	1614303
численность населения Ставропольского края старше трудоспособного возраста	602300	677227	643626

По состоянию на 01 января 2022 года доля населения трудоспособного возраста составляет 58,0 процента от общей численности населения Ставропольского края. Численность населения старше трудоспособного возраста увеличилась с 587 400 человек в 2019 году до 643 626 человек в 2022 году и составляет 23,0 процента от общей численности населения Ставропольского края.

Статистические данные по численности населения по полу, возрасту и муниципальным образованиям Ставропольского края на 01 января 2022 года представлены в таблице 2.

Таблица 2

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

по полу, возрасту и муниципальным образованиям Ставропольского края на 01 января 2022 года (по данным Единой межведомственной информационно-статистической системы)

(человек)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	Численность населения Ставропольского края			Численность детского населения Ставрополь- ского края	Численность детского населения Ставропольского края трудоспособного возраста		Численность детского 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	44848	20931	23917	10033	12874	11590	3490	8074
2.	Андроповский муниципальный округ	33497	16225	17272	7216	10446	9060	2477	5118
3.	Апанасенковский муниципальный округ	29301	13961	15340	6250	8800	7720	2345	4945
4.	Арзгирский муниципальный округ	23929	11471	12458	5457	7329	6413	1677	3616
5.	Буденновский муниципальный округ	111443	52529	58914	25007	33973	30333	7191	17528

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.	Грачевский муниципальный округ	37412	17782	19630	8366	11194	9828	2768	6138
7.	Кочубеевский муниципальный округ	73088	36708	36380	15543	23901	17483	5793	12195
8.	Красногвардейский муниципальный округ	36522	17221	19301	7180	10997	9473	2867	6694
9.	Курский муниципальный округ	54071	27290	26781	13607	17818	14355	3254	6456
10.	Левокумский муниципальный округ	39030	18590	20440	9895	11728	10538	2454	5450
11.	Новоселицкий муниципальный округ	26162	12439	13723	6081	7919	7140	1782	3841
12.	Предгорный муниципальный округ	107341	50721	56620	23486	31743	29453	8024	17163
13.	Степновский муниципальный округ	20929	10061	10868	5206	6362	5864	1350	2724
14.	Труновский муниципальный округ	29409	13945	15464	6375	8628	7341	2338	5402

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15.	Туркменский муниципальный округ	22603	10833	11770	4939	6885	5887	1668	3670
16.	Шпаковский муниципальный округ	146870	69530	77340	32539	44084	41175	10367	21994
17.	Благодарненский городской округ	57306	26765	30541	14203	16165	14807	4080	9516
18.	Георгиевский городской округ	160901	77011	83890	31654	50552	43724	11885	26640
19.	Изобильненский городской округ	97037	45910	51127	18415	29182	25331	8434	17914
20.	Ипатовский городской округ	54547	25611	28936	10988	15931	13750	4520	10449
21.	Кировский городской округ	70810	33174	37636	16191	20388	19151	5433	11488
22.	Минераловодский городской округ	134545	62036	72509	26778	39456	37843	10457	23026
23.	Нефтекумский городской округ	63461	30738	32723	16399	18908	16674	4275	8989

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
24.	Новоалександровский го- родской округ	62505	30423	32082	14088	19121	16023	4802	9978
25.	Петровский городской округ	69414	32355	37059	13672	19917	17608	6290	13463
26.	Советский городской округ	58079	26453	31626	14335	15221	14827	4510	10546
27.	Город-курорт Ессентуки	117168	52767	64401	24057	32725	33923	8835	20108
28.	Город-курорт Железно- водск	54217	24670	29547	11410	15522	15536	3820	9094
29.	Город Лермонтов	25702	11510	14192	5197	7127	6823	2049	5011
30.	Город Невинномысск	114423	52036	62387	23647	32548	30779	8688	21214
31.	Город-курорт Пятигорск	211066	96749	114317	36510	65890	65501	14051	32951
32.	Город Ставрополь	458348	210145	248203	92951	141880	144725	24658	62463

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

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

Сравнительная динамика медико-демографических показателей в Ставропольском крае за 2019-2021 годы представлена в таблице 3.

Таблица 3

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА

медико-демографических показателей
в Ставропольском крае за 2019-2022 годы
(по данным Росстата, Единой межведомственной информационно-статистической системы)

№ п/п	Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год
1.	Рождаемость (на 1 000 человек населения Ставропольского края)	9,8	9,6	9,1
2.	Смертность (на 1 000 человек населения Ставропольского края)	12,9	15,2	12,2
3.	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших на 100 тыс. человек соответствующего возраста Ставропольского края)	4,2	4,4	3,7
4.	Ожидаемая продолжительность жизни населения Ставропольского края при рождении (число лет)	73,2	71,7	74,0

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Ставропольском крае в 2022 году составляла 74,00 года, в 2020 году составляла 71,70 года, в 2019 году составляла 74,66 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.

Сравнительная динамика смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 100 тыс. населения Ставропольского края представлена в таблице 4.

Таблица 4

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА СМЕРТНОСТИ

от сердечно-сосудистых заболеваний на 100 тыс. населения
Ставропольского края (по годам)

№ п/п	Наименование показателя	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	(случаев)
						2022 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Болезни системы кровообращения	620,78	607,14	594,71	577,13	507,37

1	2	3	4	5	6	7
2.	Острый и повторный инфаркт миокарда	45,10	41,64	36,77	38,53	28,88
3.	Ишемическая болезнь сердца	319,89	304,95	293,77	286,59	227,93
4.	Цереброваскулярные болезни	205,95	199,91	183,48	178,92	139,95

За период с 2019 по 2022 год смертность в Ставропольском крае от болезней сердечно-сосудистой системы в целом снизилась на 18,3 процента, от острого инфаркта миокарда на 36,0 процента, от цереброваскулярных болезней на 32,1 процента.

В структуре смертности от болезней системы кровообращения в 2022 году преобладают ишемическая болезнь сердца (44,9 процента) и цереброваскулярные болезни (27,5 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 50,1 процента, у женщин – 49,8 процента.

За период с 2018 по 2022 год смертность от ишемической болезни сердца на территории Ставропольского края снизилась на 28,8 процента (319,89 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края и 227,93 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края соответственно). Прирост смертности от ишемической болезни сердца отмечается в Арзгирском муниципальном округе Ставропольского края на 10,5 процента (257,11 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году, 284,17 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году), в Грачевском муниципальном округе Ставропольского края на 8,5 процента (142,87 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году, 155,03 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году), в Туркменском муниципальном округе Ставропольского края на 6,0 процента (221,07 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году, 234,48 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году).

Прирост смертности от острого инфаркта миокарда регистрируется в Арзгирском муниципальном округе Ставропольского края на 74,4 процента (12,05 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году, 20,90 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году), в Грачевском муниципальном округе Ставропольского края на 81,6 процента (18,52 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году,

34,75 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году), в Левокумском муниципальном округе Ставропольского края на 51,7 процента (20,26 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году, 30,75 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году).

Статистические данные по смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 100 тыс. населения Ставропольского края за 2018-2022 годы представлены в таблице 5.

Таблица 5

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по смертности от сердечно-сосудистых заболеваний
на 100 тыс. населения Ставропольского края за 2018-2022 годы

(случаев)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7

I. Острый инфаркт миокарда (I21 – I22)

1.	Александровский муниципальный округ	51,51	45,57	65,63	8,82	13,38
2.	Андроповский муниципальный округ	26,20	14,71	38,56	14,92	26,87
3.	Апанасенковский муниципальный округ	45,52	26,23	16,67	13,48	27,30
4.	Арзгирский муниципальный округ	12,05	12,19	12,33	28,94	20,90
5.	Буденновский муниципальный округ	42,43	47,08	38,66	52,36	40,38
6.	Грачевский муниципальный округ	18,52	37,07	26,76	34,84	34,75
7.	Кочубеевский муниципальный округ	41,91	23,83	25,46	32,52	23,26
8.	Красногвардейский муниципальный округ	26,63	16,10	18,93	21,68	19,17

1	2	3	4	5	6	7
9.	Курский муниципальный округ	29,49	24,00	29,62	14,79	25,89
10.	Левокумский муниципальный округ	20,26	15,28	17,83	35,61	30,75
11.	Новоселицкий муниципальный округ	48,79	34,05	37,93	11,43	22,93
12.	Предгорный муниципальный округ	34,36	40,62	37,07	28,35	18,63
13.	Степновский муниципальный округ	14,06	32,89	9,44	38,03	23,89
14.	Труновский муниципальный округ	40,86	51,49	55,83	46,91	30,60
15.	Туркменский муниципальный округ	46,76	34,69	21,82	52,55	26,55
16.	Шпаковский муниципальный округ	29,82	37,36	32,89	37,10	22,47
17.	Благодарненский городской округ	37,53	22,46	24,30	27,81	41,88
18.	Георгиевский городской округ	49,62	42,82	48,04	41,72	27,35
19.	Изобильненский городской округ	55,40	43,47	44,46	29,61	23,70
20.	Ипатовский городской округ	51,85	28,04	12,46	18,03	38,50
21.	Кировский городской округ	43,51	47,83	42,33	53,51	33,89
22.	Минераловодский городской округ	33,07	49,37	32,81	22,84	18,58
23.	Нефтекумский городской округ	23,22	29,53	28,09	23,45	22,06

1	2	3	4	5	6	7
24.	Новоалександровский городской округ	21,40	23,15	37,44	39,40	38,40
25.	Петровский городской округ	50,65	19,46	29,54	31,31	24,49
26.	Советский городской округ	27,79	31,71	23,69	32,45	36,16
27.	Город-курорт Ессентуки	66,25	46,16	50,42	42,67	24,75
28.	Город-курорт Железноводск	22,89	28,46	20,40	14,78	11,07
29.	Город-курорт Кисловодск	29,33	62,55	59,77	61,65	27,57
30.	Город Лермонтов	64,90	40,58	48,13	39,54	15,56
31.	Город Невинномысск	22,99	11,98	18,84	11,24	16,61
32.	Город-курорт Пятигорск	53,8	38,32	33,56	43,33	13,74
33.	Город Ставрополь	62,65	54,62	32,38	44,43	38,84
	Итого по разделу I	45,1	41,64	36,77	38,53	28,88

II. Ишемическая болезнь сердца

1.	Александровский муниципальный округ	328,40	210,51	155,33	174,20	149,39
2.	Андроповский муниципальный округ	369,68	403,12	424,11	286,49	238,83
3.	Апанасенковский муниципальный округ	201,57	180,35	170,02	134,83	156,99
4.	Арзгирский муниципальный округ	257,11	256,06	271,19	301,79	284,17
5.	Буденновский муниципальный округ	361,07	385,35	402,46	407,31	320,34

1	2	3	4	5	6	7
6.	Грачевский муниципальный округ	142,87	206,54	208,74	168,84	155,03
7.	Кочубеевский муниципальный округ	350,96	334,98	406,01	547,49	266,80
8.	Красногвардейский муниципальный округ	394,17	362,35	338,08	284,59	224,52
9.	Курский муниципальный округ	281,97	247,42	283,27	223,67	172,00
10.	Левокумский муниципальный округ	268,46	298,04	241,93	256,93	215,22
11.	Новоселицкий муниципальный округ	240,21	204,32	163,09	95,26	118,49
12.	Предгорный муниципальный округ	270,37	277,14	271,25	299,09	157,44
13.	Степновский муниципальный округ	220,27	202,05	160,42	104,57	152,90
14.	Труновский муниципальный округ	330,00	331,50	298,86	311,60	278,83
15.	Туркменский муниципальный округ	221,07	273,18	296,71	306,52	234,48
16.	Шпаковский муниципальный округ	426,56	371,60	347,03	302,84	214,48
17.	Благодарненский городской округ	344,57	278,10	223,87	258,97	246,05
18.	Георгиевский городской округ	299,53	242,46	210,42	177,32	163,46
19.	Изобильненский городской округ	487,51	418,52	374,89	346,15	300,92
20.	Ипатовский городской округ	273,09	175,28	153,03	133,39	247,49

1	2	3	4	5	6	7
21.	Кировский городской округ	213,35	168,83	146,73	177,43	169,47
22.	Минераловодский городской округ	250,21	318,01	261,71	246,78	206,62
23.	Нефтекумский городской округ	253,91	279,79	199,77	209,51	179,64
24.	Новоалександровский городской округ	333,30	319,44	310,45	275,79	273,58
25.	Петровский городской округ	406,57	376,74	374,21	291,74	276,60
26.	Советский городской округ	420,05	362,19	407,74	392,77	303,04
27.	Город-курорт Ессентуки	258,56	239,86	211,40	223,82	168,99
28.	Город-курорт Железноводск	322,43	337,74	220,67	286,33	232,40
29.	Город-курорт Кисловодск	196,50	250,22	239,06	213,16	140,07
30.	Город Лермонтов	117,62	162,34	212,56	201,66	42,80
31.	Город Невинномысск	390,82	344,79	345,18	318,26	289,28
32.	Город-курорт Пятигорск	278,34	230,84	258,19	245,87	123,66
33.	Город Ставрополь	285,86	285,45	281,02	286,14	242,61
	Итого по разделу II	319,89	304,95	293,77	286,59	227,93
III. Цереброваскулярные болезни						
1.	Александровский муниципальный округ	145,96	238,72	122,51	88,20	44,6
2.	Андроповский муниципальный округ	241,60	208,92	124,56	89,53	101,5

1	2	3	4	5	6	7
3.	Апанасенковский муниципальный округ	237,34	170,51	113,35	104,49	105,8
4.	Арзгирский муниципальный округ	176,76	158,51	172,58	190,17	179,7
5.	Буденновский муниципальный округ	156,72	175,24	187,17	182,80	156,13
6.	Грачевский муниципальный округ	126,99	156,23	128,46	115,24	104,24
7.	Кочубеевский муниципальный округ	172,86	119,16	132,66	127,39	113,56
8.	Красногвардейский муниципальный округ	71,91	126,15	119,00	159,91	172,5
9.	Курский муниципальный округ	200,88	203,10	172,18	144,18	92,47
10.	Левокумский муниципальный округ	349,51	270,02	262,31	190,79	158,85
11.	Новоселицкий муниципальный округ	198,93	181,62	163,09	99,07	110,85
12.	Предгорный муниципальный округ	167,28	158,88	133,82	129,88	81,98
13.	Степновский муниципальный округ	206,21	183,25	150,99	33,27	43,0
14.	Труновский муниципальный округ	238,86	267,13	220,04	221,14	136,0
15.	Туркменский муниципальный округ	255,08	229,82	226,9	214,56	159,27
16.	Шпаковский муниципальный округ	140,80	124,32	119,48	154,46	172,26
17.	Благодарненский городской округ	262,70	234,92	215,19	236,37	193,7

1	2	3	4	5	6	7
18.	Георгиевский городской округ	297,74	340,78	262,72	286,54	250,46
19.	Изобильненский городской округ	201,45	202,18	179,87	99,05	20,61
20.	Ипатовский городской округ	181,49	152,49	145,92	95,54	117,33
21.	Кировский городской округ	141,77	147,73	121,33	153,49	162,41
22.	Минераловодский городской округ	233,68	279,53	233,28	231,31	205,88
23.	Нефтекумский городской округ	123,86	161,66	127,98	104,76	78,79
24.	Новоалександровский городской округ	259,91	212,96	104,52	86,68	91,19
25.	Петровский городской округ	436,68	310,01	347,48	493,82	374,56
26.	Советский городской округ	248,44	198,62	253,78	251,03	144,63
27.	Город-курорт Ессентуки	164,71	157,50	120,29	90,57	76,81
28.	Город-курорт Железноводск	238,49	193,54	153,91	153,32	143,87
29.	Город-курорт Кисловодск	111,45	82,43	70,83	59,42	59,6
30.	Город Лермонтов	360,98	361,20	405,07	221,43	58,36
31.	Город Невинномысск	252,03	237,84	271,52	323,45	187,03
32.	Город-курорт Пятигорск	144,55	154,68	156,59	137,07	54,96

1	2	3	4	5	6	7
33.	Город Ставрополь	195,11	186,49	190,08	180,79	145,3
	Итого по разделу III	205,95	199,91	183,48	178,92	139,95

IV. Острое нарушение мозгового кровообращения

1.	Александровский муниципальный округ	126,64	186,64	102,82	72,77	42,37
2.	Андроповский муниципальный округ	78,59	85,33	74,14	41,78	47,77
3.	Апанасенковский муниципальный округ	133,30	101,65	96,68	74,16	98,97
4.	Арзгирский муниципальный округ	52,23	48,77	24,65	49,61	50,15
5.	Буденновский муниципальный округ	144,60	101,13	99,30	94,06	90,63
6.	Грачевский муниципальный округ	119,06	111,21	90,99	77,72	72,17
7.	Кочубеевский муниципальный округ	113,93	90,04	103,18	115,19	110,83
8.	Красногвардейский муниципальный округ	42,61	85,89	64,91	67,76	50,02
9.	Курский муниципальный округ	119,79	140,32	114,79	116,46	57,33
10.	Левокумский муниципальный округ	111,44	89,16	104,41	61,05	84,55
11.	Новоселицкий муниципальный округ	131,37	90,81	109,99	57,15	57,34
12.	Предгорный муниципальный округ	154,63	146,24	127,49	120,73	66,14

1	2	3	4	5	6	7
13.	Степновский муниципальный округ	140,60	117,47	99,08	23,77	43,00
14.	Труновский муниципальный округ	122,57	151,27	95,24	157,48	108,81
15.	Туркменский муниципальный округ	174,30	73,71	104,72	100,71	101,76
16.	Шпаковский муниципальный округ	63,81	72,69	63,10	54,63	51,75
17.	Благодарненский городской округ	228,58	217,64	138,83	217,26	184,97
18.	Георгиевский городской округ	96,26	77,20	80,88	80,99	110,63
19.	Изобильненский городской округ	114,83	121,31	139,45	73,52	20,61
20.	Ипатовский городской округ	141,73	126,20	117,44	54,08	73,33
21.	Кировский городской округ	84,22	87,23	83,24	90,12	80,50
22.	Минераловодский городской округ	76,21	92,93	60,51	65,56	69,87
23.	Нефтекумский городской округ	60,38	68,39	73,35	70,36	58,30
24.	Новоалександровский городской округ	107,02	67,90	82,68	74,07	87,99
25.	Петровский городской округ	132,78	79,24	77,37	120,96	93,64
26.	Советский городской округ	98,07	96,81	86,28	76,85	63,71

1	2	3	4	5	6	7	
27.	Город-курорт туки	Ессен-	93,85	92,33	88,45	74,90	72,55
28.	Город-курорт	Железно-	64,87	70,20	68,61	66,50	46,11
		водск					
29.	Город-курорт	Кисло-	106,32	77,21	64,19	55,70	43,21
		водск					
30.	Город	Лермонтов	60,84	97,40	92,24	79,08	54,47
31.	Город	Невинномысск	83,44	67,59	70,23	84,76	102,25
32.	Город-курорт	Пяти-	64,09	56,08	63,38	56,99	8,53
		горск					
33.	Город	Ставрополь	67,95	70,62	69,64	71,26	66,33
	Итого по разделу IV		101,12	94,20	87,67	83,86	72,33

При анализе динамики смертности от cerebrovasкулярных заболеваний в период с 2018 по 2022 год на территории Ставропольского края отмечается устойчивая тенденция к снижению смертности на 32,0 процента с 205,95 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году до 139,95 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году).

В Александровском муниципальном округе Ставропольского края снижение смертности от cerebrovasкулярных заболеваний составило 69,4 процента (с 241,60 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году до 44,60 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году), в Степновском муниципальном округе Ставропольского края снижение смертности от cerebrovasкулярных заболеваний составило 60,2 процента (с 206,21 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году до 81,98 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году), в Изобильненском муниципальном округе Ставропольского края снижение смертности от cerebrovasкулярных заболеваний составило 89,7 процента (с 201,45 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году до 20,61 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году), в городе Лермонтов Ставропольского края снижение смертности от cerebrovasкулярных заболеваний составило 83,8 процента (с 360,98 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году до 58,36 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году).

В Кировском городском округе, Шпаковском и Красногвардейском муниципальных округах Ставропольского края отмечается рост смертности от

цереброваскулярных заболеваний.

В Кировском городском округе Ставропольского края в период с 2018 по 2022 год зарегистрировано увеличение смертности от цереброваскулярных заболеваний на 12,7 процента (с 141,77 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году до 162,41 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году). В Шпаковском муниципальном округе Ставропольского края увеличение смертности от цереброваскулярных заболеваний составило 18,0 процента (с 140,80 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году до 172,26 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году), в Красногвардейском муниципальном округе Ставропольского края регистрируется рост смертности от цереброваскулярных заболеваний на 58,3 процента (с 71,91 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году до 172,50 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году).

При анализе смертности от острого нарушения мозгового кровообращения в период с 2018 по 2022 год на территории Ставропольского края так же отмечается устойчивая тенденция к снижению смертности на 28,4 процента (с 101,12 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2018 году до 72,33 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края в 2022 году).

В Александровском муниципальном округе Ставропольского края снижение на 66,5 процента, в Степновском муниципальном округе Ставропольского края на 69,4 процента, в Изобильненском муниципальном округе Ставропольского края на 82,0 процента.

В Красногвардейском муниципальном округе, Георгиевском городском округе и городе Невинномыске Ставропольского края отмечается рост смертности от острого нарушения мозгового кровообращения. В Красногвардейском муниципальном округе Ставропольского края рост смертности от острого нарушения мозгового кровообращения составил 14,8 процента, в Георгиевском городском округе – 12,9 процента, в городе Невинномыске – 18,3 процента.

Общая и первичная заболеваемость населения Ставропольского края болезнями системы кровообращения за 2018-2022 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 2018-2022 годы по нозологиям
на 100 тыс. населения Ставропольского края

(случаев)

Наименование нозологий	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Болезни системы кровообращения, всего	19046,60	2642,20	21742,20	3217,20	20659,00	3243,00	22178,20	3677,40	23623,10	3325,40
в том числе:										
гипертоническая бо- лезнь	8838,70	792,30	9987,30	146,20	9370,40	1163,00	10311,70	1163,90	10805,80	1320,30
инфаркт миокарда	159,70	159,70	182,20	182,20	186,70	186,70	170,20	170,20	165,70	165,70
ишемическая бо- лезнь сердца	4119,30	802,50	5280,70	1114,80	5072,10	1050,90	5068,50	1050,00	5405,50	1088,10
цереброваскуляр- ные болезни	3553,00	746,20	4005,40	738,50	3677,50	617,60	3804,20	710,00	4035,70	909,90

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
острое нарушение мозгового кровообращения	379,70	369,00	428,90	347,30	414,80	351,20	298,30	298,30	323,40	323,40
субарахноидальное кровоизлияние	10,40	10,40	8,90	8,90	8,90	8,90	6,40	6,40	7,50	7,50
внутричерепное кровоизлияние	45,80	45,80	41,80	41,80	54,70	54,70	34,80	34,80	36,70	36,70
инфаркт мозга	289,20	289,20	268,50	268,70	271,10	271,10	239,70	239,70	261,30	261,30
инсульт неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга	34,30	34,30	27,70	27,70	15,90	15,90	17,40	17,40	19,40	19,40
транзиторная ишемическая атака	119,90	47,10	82,00	43,60	64,20	29,70	62,90	33,00	45,90	24,00

За период с 2018 по 2022 год отмечается увеличение заболеваемости болезнями системы кровообращения Ставропольского края (по общей заболеваемости увеличение на 24,0 процента, по первичной заболеваемости – на 25,8 процента; по заболеваемости гипертонической болезнью – по общей заболеваемости на 22,2 процента, по первичной заболеваемости гипертонической болезни на 66,6 процента; по общей заболеваемости ишемической болезнью сердца на 31,2 процента, по первичной заболеваемости – на 33,5 процента; по заболеваемости острым инфарктом миокарда – на 3,7 процента).

За период с 2018 по 2022 год отмечается увеличение заболеваемости цереброваскулярными болезнями в целом (по общей заболеваемости увеличение на 13,5 процента, по первичной заболеваемости – на 21,9 процента). При этом в 2022 году отмечается снижение заболеваемости острым нарушением мозгового кровообращения на 14,9 процента по сравнению с 2021 годом.

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 2018-2022 годы представлены в таблице 7.

Таблица 7

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

по заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями
на 100 тыс. взрослого населения Ставропольского края за 2018-2022 годы

(случаев)

№ п/п	Наименование муниципального образования Ставропольского края	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
		всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые	всего	впервые
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

I. Болезни системы кровообращения

1.	Александровский муниципальный округ	36959,70	2236,98	41579,37	2466,55	33231,60	1101,88	37190,25	1189,22	39115,20	1203,60
2.	Андроповский му- ниципальный округ	10612,26	1792,89	12931,71	2172,20	10476,70	1534,56	10528,92	1542,21	12025,50	1593,70
3.	Апанасенковский муниципальный округ	18265,84	2557,30	23011,52	2039,79	23361,50	2419,94	28821,71	2632,26	29112,30	2702,20

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4.	Арзгирский муниципальный округ	15806,25	3213,50	21213,72	4617,41	22306,80	7251,16	22513,26	8141,84	23956,40	8145,50
5.	Буденновский муниципальный округ	11962,91	3775,65	17750,87	4965,65	14459,00	4240,99	22513,51	4258,63	23624,10	4315,20
6.	Грачевский муниципальный округ	22440,52	4021,07	24579,27	4823,87	24953,50	4925,89	25057,86	4977,72	26985,40	5101,60
7.	Кочубеевский муниципальный округ	18525,05	1654,74	22396,11	1674,65	22847,30	1365,07	24458,61	1870,27	25415,60	1907,50
8.	Красногвардейский муниципальный округ	16228,59	2934,78	16689,94	3720,33	21280,90	3956,05	24376,45	3732,88	25211,70	3742,10
9.	Курский муниципальный округ	16356,48	5087,58	17265,00	2414,11	14814,30	1344,71	16181,87	2156,76	17022,60	2203,70
10.	Левокумский муниципальный округ	12754,24	1706,20	12768,34	1905,92	23852,90	3973,22	24993,20	4265,23	25896,70	4315,50

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
11.	Новоселицкий муниципальный округ	13126,96	2052,31	16512,95	2564,73	16372,00	1595,22	17974,41	9999,01	19214,70	1803,30
12.	Предгорный муниципальный округ	39144,79	3445,71	48545,17	4683,09	39108,30	6593,90	42895,38	7336,49	43748,90	7415,50
13.	Степновский муниципальный округ	18557,54	7431,80	18966,82	7591,75	20935,50	8377,99	21064,32	8429,53	22045,10	8515,60
14.	Труновский муниципальный округ	20243,65	4285,94	20893,98	4329,72	20702,40	2670,87	21450,90	1862,88	22602,40	1917,30
15.	Туркменский муниципальный округ	19560,26	1905,54	16478,72	2719,73	19126,00	5971,31	23929,47	6034,14	24514,30	6315,20
16.	Шпаковский муниципальный округ	13137,34	1303,08	16396,56	5333,59	11066,30	2887,94	15906,30	3539,45	16526,70	3712,20
17.	Благодарненский городской округ	13488,35	7659,44	18931,25	3386,04	22244,70	3186,02	31574,82	3156,56	31987,90	3232,70
18.	Георгиевский городской округ	17919,01	4365,93	20532,77	3873,77	15925,70	2249,50	13244,50	1985,07	14256,70	2018,90

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
19.	Изобильненский городской округ	16604,68	1193,18	22927,33	2512,86	21063,00	12611,53	22350,21	3609,51	22987,70	3798,70
20.	Ипатовский город- ской округ	18638,29	2134,87	19281,19	1900,40	18483,00	3313,46	18692,96	1834,28	19458,90	1919,80
21.	Кировский город- ской округ	11234,14	1660,92	18571,69	7246,06	38027,70	9461,47	45022,03	9699,95	35605,50	10986,70
22.	Минераловодский городской округ	20219,08	2039,00	20909,56	2890,22	18993,80	1731,11	18702,62	1555,64	21431,40	1933,20
23.	Нефтекумский го- родской округ	20639,02	1625,86	24747,19	1587,30	27682,90	1286,94	27726,68	1288,98	30985,70	1517,80
24.	Новоалександров- ский городской округ	24656,80	2466,27	25049,51	2544,36	19087,00	2332,94	25486,41	2588,73	27458,80	2499,70
25.	Петровский город- ской округ	19836,98	3552,00	19134,98	2495,72	19564,30	2592,66	21981,63	2266,44	24415,80	2395,70
26.	Советский город- ской округ	12629,63	2054,74	12936,39	2102,14	13812,90	2367,29	14980,90	2436,54	17007,30	2601,40

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
27.	Город-курорт Ессентуки	10698,77	2044,59	10574,83	3165,86	16264,60	2037,23	19673,78	1947,04	21009,70	2094,30
28.	Город-курорт Железноводск	9745,00	5321,58	10008,38	6172,63	34406,30	3662,49	34299,54	3802,97	36312,60	2201,30
29.	Город-курорт Кисловодск	17335,84	1873,58	18066,56	1599,92	20171,30	1511,13	20776,07	1203,29	22568,90	1789,90
30.	Город Невинномысск	24989,54	3458,08	25953,61	3094,99	26557,70	2925,15	26314,70	3068,90	28652,70	3123,40
31.	Город-курорт Пятигорск	32510,71	2732,19	32223,96	5318,12	26716,80	5404,40	24342,11	5012,23	26045,90	5121,00
32.	Город Ставрополь	38502,16	2299,94	45495,70	2978,33	40300,50	2502,54	34697,95	3350,18	36415,70	3515,90
	Итого по разделу I	23704,80	244,33	27151,10	4067,46	26127,30	4101,46	27654,11	4523,23	28965,30	4701,30

II. Гипертоническая болезнь

1.	Александровский муниципальный округ	9997,52	581,28	11095,28	614,54	1409,56	22,60	15681,81	99,58	16321,30	101,50
----	-------------------------------------	---------	--------	----------	--------	---------	-------	----------	-------	----------	--------

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2.	Андроповский муниципальный округ	6539,21	368,25	7497,46	1251,46	700,21	68,58	7037,05	689,23	7505,90	722,60
3.	Апанасенковский муниципальный округ	9400,26	924,28	13516,23	573,82	1347,34	65,07	16716,76	875,99	17025,60	978,60
4.	Арзгирский муниципальный округ	8809,70	1713,87	10332,45	1709,76	1237,43	430,39	11323,58	5710,00	12221,60	5922,40
5.	Буденновский муниципальный округ	3866,02	288,98	6283,37	466,27	394,62	30,39	10905,30	1401,23	12045,30	1603,20
6.	Грачевский муниципальный округ	7083,62	1138,68	8251,00	1253,66	849,71	104,10	8625,51	1001,76	9625,30	1112,40
7.	Кочубеевский муниципальный округ	8390,21	614,28	11211,55	870,21	1122,63	43,22	15444,00	505,99	15968,70	579,60
8.	Красногвардейский муниципальный округ	6574,44	487,48	6978,52	1170,29	1064,88	163,13	14477,09	1427,18	15014,10	1564,90

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
9.	Курский муниципальный округ	6512,69	2107,78	6848,70	550,59	720,75	42,41	7961,88	647,77	8799,70	701,20
10.	Левокумский муниципальный округ	6638,96	513,55	6392,65	624,00	1243,97	203,93	12734,50	2073,14	13856,70	2203,40
11.	Новоселицкий муниципальный округ	6656,54	715,13	8187,42	986,44	759,58	50,87	9547,66	8982,24	11976,50	1498,90
12.	Предгорный муниципальный округ	25707,34	766,36	32919,77	1290,61	2524,47	264,27	28079,18	2939,76	28547,90	3131,50
13.	Степновский муниципальный округ	12342,43	4728,76	12613,12	4832,83	1391,29	534,58	13998,48	5378,66	15426,30	5401,90
14.	Труновский муниципальный округ	8342,72	932,78	7950,19	956,66	797,90	64,35	9340,07	381,14	9508,70	1102,50
15.	Туркменский муниципальный округ	12269,27	222,58	9187,40	337,20	1029,13	295,79	11816,40	2350,97	13025,70	2616,40
16.	Шпаковский муниципальный округ	6799,46	246,77	8453,71	2046,08	498,77	120,47	7490,26	1559,71	8101,60	1745,90

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
17.	Благодарненский городской округ	5489,34	5302,69	5361,99	930,93	619,52	88,67	9739,45	195,99	10452,30	978,80
18.	Георгиевский го- родской округ	9863,71	2086,53	11612,26	1930,86	953,55	100,75	7995,35	810,09	8621,40	910,20
19.	Изобильненский городской округ	7786,88	329,50	11147,68	898,52	1120,57	823,65	11947,67	892,29	13457,60	1211,40
20.	Ипатовский город- ской округ	11078,29	642,85	11450,82	545,49	1167,75	100,70	11952,20	548,93	13687,90	1102,50
21.	Кировский город- ской округ	4232,97	652,64	5592,23	3006,97	2190,48	414,59	23413,36	5227,55	23512,60	5411,00
22.	Минераловодский городской округ	8205,08	613,61	8810,47	600,34	809,04	33,96	8556,46	402,49	9125,40	745,10
23.	Нефтекумский го- родской округ	11330,69	430,07	12519,71	201,83	1877,75	34,96	18807,22	350,20	18904,70	698,40
24.	Новоалександров- ский городской округ	10162,24	643,81	10351,45	682,10	865,43	80,05	10531,99	693,99	11784,60	784,60

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
25.	Петровский городской округ	6614,60	898,66	7715,61	455,18	785,87	34,91	10300,06	693,41	11751,20	755,40
26.	Советский городской округ	5609,11	410,95	6502,31	477,66	725,82	77,94	8152,70	870,19	8745,90	945,70
27.	Город-курорт Ессентуки	4944,26	519,48	4630,18	1592,58	755,80	77,76	10321,19	765,26	11748,90	804,10
28.	Город-курорт Железноводск	4495,65	2393,51	4659,40	2480,55	2128,23	147,91	21302,73	1496,29	21489,70	1612,40
29.	Город-курорт Кисловодск	6460,14	462,68	7220,22	263,45	901,18	20,33	9224,30	219,87	10024,30	506,20
30.	Город Невинномысск	9644,86	1049,01	9819,70	951,72	966,40	80,10	9796,72	833,21	10124,60	984,70
31.	Город-курорт Пятигорск	16521,08	1305,23	15953,23	3777,91	1254,60	388,81	12319,60	3861,53	13214,60	3954,60
32.	Город Ставрополь	18844,22	975,68	23337,43	1019,48	1827,19	88,71	16336,03	1067,79	16845,70	1312,40
	Итого по разделу II	11128,17	985,45	12626,72	1322,70	1185,07	147,09	13024,02	1462,41	13675,60	1671,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
III. Ишемическая болезнь сердца											
1.	Александровский муниципальный округ	17408,19	382,93	17779,83	419,01	7436,29	197,77	8973,23	440,98	9145,70	612,40
2.	Андроповский муниципальный округ	2135,10	297,57	2386,41	210,46	701,27	322,07	1709,76	323,67	2114,00	487,60
3.	Апанасенковский муниципальный округ	3187,30	617,57	3074,35	573,82	3423,64	480,59	3503,95	446,58	3808,60	504,40
4.	Арзгирский муниципальный округ	3636,74	950,99	4358,84	1292,88	2590,84	750,12	2903,21	910,60	3305,40	1245,50
5.	Буденновский муниципальный округ	2682,23	2067,46	4143,48	2723,28	3632,05	2347,28	4726,85	989,10	5005,70	1120,40
6.	Грачевский муниципальный округ	4140,04	849,76	4857,94	1018,60	5001,72	1013,44	5108,98	981,04	5478,80	1245,10
7.	Кочубеевский муниципальный округ	3048,11	174,80	3312,20	338,98	2940,27	541,58	2915,07	288,40	3315,40	401,10

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
8.	Красногвардейский муниципальный округ	4163,37	1103,43	4315,45	1426,29	4492,01	1313,10	3679,02	1272,34	3896,50	1401,20
9.	Курский муниципальный округ	6570,00	2242,32	7107,80	1131,07	4206,27	336,80	4311,03	459,15	4515,20	612,30
10.	Левокумский муниципальный округ	2006,89	246,64	2139,93	257,74	2477,74	513,22	2525,15	499,59	2626,40	612,20
11.	Новоселицкий муниципальный округ	1317,59	195,92	2303,33	621,45	3081,79	395,10	2767,58	391,83	2939,70	496,10
12.	Предгорный муниципальный округ	5347,07	366,32	6489,01	1078,21	5468,80	1310,89	6075,58	1452,27	6501,30	1624,30
13.	Степновский муниципальный округ	2960,18	671,06	3022,88	685,02	3284,37	731,26	3304,58	735,76	3604,50	845,60
14.	Труновский муниципальный округ	4583,47	1584,11	5558,53	1430,87	5211,36	807,57	4809,22	659,50	5202,60	745,60
15.	Туркменский муниципальный округ	3159,61	673,18	3388,61	1160,86	4069,83	1189,81	6112,51	1438,57	6565,70	1745,90

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
16.	Шпаковский муниципальный округ	4166,67	311,57	4139,24	1060,96	4192,64	483,77	5081,84	499,70	5547,60	602,30
17.	Благодарненский городской округ	3638,57	1281,82	5565,06	317,16	4529,79	160,79	5157,94	166,01	5547,90	278,80
18.	Георгиевский городской округ	2837,11	696,01	3616,12	736,78	2441,58	255,09	1825,96	246,32	2145,60	332,40
19.	Изобильненский городской округ	3509,65	283,32	5077,03	381,68	4271,33	1533,33	4074,56	1032,19	4646,70	1247,90
20.	Ипатовский городской округ	2734,28	362,69	2936,39	310,14	2460,54	256,77	2446,46	255,26	2808,70	278,90
21.	Кировский городской округ	933,12	474,81	2497,25	997,43	4735,32	1276,10	4536,40	1462,76	4612,30	1647,60
22.	Минераловодский городской округ	3560,75	572,70	2819,86	576,58	2978,32	468,39	2430,62	303,02	2702,30	345,50
23.	Нефтекумский городской округ	2513,27	216,08	2735,20	224,96	3003,56	183,25	3008,31	183,54	3314,60	224,60
24.	Новоалександровский городской округ	5390,15	419,96	5268,74	504,07	5059,08	485,95	5360,63	512,86	5789,70	557,80

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
25.	Петровский городской округ	5289,63	1422,16	5119,51	1066,13	4795,90	803,41	5144,71	493,01	5504,90	541,20
26.	Советский городской округ	2302,16	914,41	2522,56	937,71	2324,85	810,68	2341,61	707,46	2526,30	745,80
27.	Город-курорт Ессентуки	3245,60	872,31	3272,57	939,88	5420,78	829,78	6202,99	784,94	6611,20	845,70
28.	Город-курорт Железноводск	2371,84	1545,91	2377,59	2377,59	5834,16	1004,84	5679,79	998,31	5929,70	1245,30
29.	Город-курорт Кисловодск	6937,45	718,71	7140,64	687,90	7041,85	729,92	7344,85	638,44	7648,90	695,50
30.	Город Невинномысск	7905,10	1324,67	8068,58	1317,94	8290,09	1303,67	8573,08	1238,90	8978,80	1478,40
31.	Город-курорт Пятигорск	3654,76	341,52	3873,61	667,09	3173,74	704,78	3082,04	561,10	3347,60	674,40
32.	Город Ставрополь	7685,74	442,18	8339,04	655,97	7335,48	541,22	6380,62	504,75	6756,70	586,20
	Итого по разделу III	5202,20	1013,69	6676,26	1409,40	6414,71	1328,90	6413,97	1328,41	6841,10	1377,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
IV. Инфаркт миокарда											
1.	Александровский муниципальный округ	77,14	77,14	58,66	58,66	163,87	163,87	85,35	85,35	57,50	57,50
2.	Андроповский муниципальный округ	145,07	145,07	150,33	150,33	53,05	53,05	53,31	53,31	56,50	56,50
3.	Апанасенковский муниципальный округ	265,26	265,26	268,06	268,06	195,64	195,64	120,23	120,23	126,30	126,30
4.	Арзгирский муниципальный округ	407,57	407,57	490,77	490,77	159,60	159,60	139,27	139,27	142,20	142,20
5.	Буденновский муниципальный округ	1891,17	1891,17	1809,89	1809,89	224,52	224,52	52,66	52,66	57,80	57,80
6.	Грачевский муниципальный округ	139,36	139,36	183,96	183,96	89,62	89,62	76,00	76,00	80,20	80,20
7.	Кочубеевский муниципальный округ	54,94	54,94	249,60	249,60	153,76	153,76	165,79	165,79	171,60	171,60

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
8.	Красногвардейский муниципальный округ	438,08	438,08	432,21	432,21	133,99	133,99	114,44	114,44	119,40	119,40
9.	Курский муниципальный округ	114,61	114,61	112,11	112,11	154,68	154,68	138,99	138,99	141,60	141,60
10.	Левокумский муниципальный округ	114,87	114,87	115,31	115,31	101,96	101,96	142,74	142,74	145,50	145,50
11.	Новоселицкий муниципальный округ	122,45	122,45	123,30	123,30	207,43	207,43	99,20	99,20	108,70	108,70
12.	Предгорный муниципальный округ	44,19	44,19	30,18	30,18	37,16	37,16	28,18	28,18	41,30	41,30
13.	Степновский муниципальный округ	482,91	482,91	559,33	559,33	100,86	100,86	101,48	101,48	112,60	112,60
14.	Труновский муниципальный округ	1230,30	230,30	1133,97	1133,97	126,18	126,18	128,47	128,47	133,20	133,20
15.	Туркменский муниципальный округ	369,16	369,16	624,65	624,65	222,40	222,40	246,29	246,29	239,50	239,50

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
16.	Шпаковский муниципальный округ	146,46	146,46	113,33	113,33	43,12	43,12	117,78	117,78	128,70	128,70
17.	Благодарненский городской округ	206,89	206,89	130,06	130,06	156,20	156,20	202,91	202,91	199,70	199,70
18.	Георгиевский городской округ	217,55	217,55	236,55	236,55	133,62	133,62	105,56	105,56	114,40	114,40
19.	Изобильненский городской округ	82,37	82,37	87,60	87,60	64,98	64,98	90,74	90,74	97,70	97,70
20.	Ипатовский городской округ	112,93	112,93	54,99	54,99	98,24	98,24	63,25	63,25	68,80	68,80
21.	Кировский городской округ	73,33	73,33	227,36	227,36	91,81	91,81	80,45	80,45	87,60	87,60
22.	Минераловодский городской округ	289,08	289,08	311,59	311,59	213,65	213,65	127,10	127,10	136,60	136,60
23.	Нефтекумский городской округ	81,82	81,82	107,22	107,22	117,95	117,95	118,14	118,14	125,40	125,40
24.	Новоалександровский городской округ	257,52	257,52	340,05	340,05	68,56	68,56	248,29	248,29	235,10	235,10

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
25.	Петровский городской округ	888,43	888,43	905,17	905,17	185,94	185,94	159,61	159,61	163,20	163,20
26.	Советский городской округ	559,40	559,40	673,56	673,56	160,80	160,80	149,18	149,18	155,40	155,40
27.	Город-курорт Ессентуки	760,83	760,83	820,70	820,70	251,04	251,04	150,87	150,87	160,10	160,10
28.	Город-курорт Железноводск	117,99	117,99	136,48	136,48	215,99	215,99	178,52	178,52	182,40	182,40
29.	Город-курорт Кисловодск	411,47	411,47	368,65	368,65	432,27	432,27	351,42	351,42	339,70	339,70
30.	Город Невинномысск	565,26	565,26	556,34	556,34	114,58	114,58	52,35	52,35	57,700	57,70
31.	Город-курорт Пятигорск	118,91	118,91	185,77	185,77	151,75	151,75	142,55	142,55	149,10	149,10
32.	Город Ставрополь	93,31	92,18	116,08	116,08	72,27	72,27	111,07	111,07	117,20	117,20
	Итого по разделу IV	231,4	231,4	230,3	230,3	236,2	236,2	215,4	215,4	209,70	209,70

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
V. Цереброваскулярные болезни											
1.	Александровский муниципальный округ	3870,63	493,13	4363,25	541,91	4848,28	271,23	4887,76	267,43	5606,70	370,50
2.	Андроповский муниципальный округ	836,93	781,13	1356,68	511,11	644,13	253,86	647,35	255,13	728,90	344,70
3.	Апанасенковский муниципальный округ	3796,58	845,53	3895,29	573,82	4074,34	990,94	5685,33	760,05	5896,30	815,50
4.	Арзгирский муниципальный округ	1369,00	266,49	986,81	627,97	883,12	494,76	985,59	460,66	1006,80	498,80
5.	Буденновский муниципальный округ	3830,32	1123,55	5494,99	1374,03	5106,19	1230,34	3638,15	581,56	3987,90	652,40
6.	Грачевский муниципальный округ	6509,18	1563,56	6997,34	1570,48	6945,88	1447,78	6991,61	1461,19	7116,30	1521,70
7.	Кочубеевский муниципальный округ	5468,62	181,45	5367,98	254,65	5690,90	218,68	4358,79	181,33	4625,90	203,70

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
8.	Красногвардейский муниципальный округ	3636,36	1014,49	3554,09	1027,33	4498,71	934,58	4618,13	811,20	4818,70	879,90
9.	Курский муниципальный округ	1532,25	535,67	1529,68	498,27	1491,90	354,26	1655,42	496,38	1742,80	511,60
10.	Левокумский муниципальный округ	2101,49	496,66	2255,23	542,61	5767,79	666,17	5869,36	778,28	5971,50	812,40
11.	Новоселицкий муниципальный округ	3448,28	450,63	3990,14	611,59	2987,95	414,86	3496,68	406,71	3685,40	452,60
12.	Предгорный муниципальный округ	6056,45	2061,84	7181,90	2007,87	7003,77	2398,84	7786,14	2663,86	7911,50	2745,80
13.	Степновский муниципальный округ	1009,72	903,10	1030,67	923,83	1096,89	977,12	1103,64	983,13	1241,60	1005,40
14.	Труновский муниципальный округ	4056,77	1085,56	4808,05	1472,10	5089,38	1034,70	5952,64	561,00	6125,40	603,20
15.	Туркменский муниципальный округ	3469,06	825,19	3040,35	956,33	3714,00	1490,05	4780,30	1869,58	4975,40	1956,60

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
16.	Шпаковский муниципальный округ	538,81	538,81	677,38	524,82	708,83	405,29	1195,98	555,12	1299,70	601,20
17.	Благодарненский городской округ	1749,57	809,57	1809,39	987,98	2476,23	707,49	4039,66	887,71	4225,90	976,60
18.	Георгиевский городской округ	3395,56	1017,47	3512,91	704,39	2475,74	576,23	1822,13	578,31	2102,50	647,90
19.	Изобильненский городской округ	4081,28	430,59	5257,23	953,58	3953,91	2656,77	4233,36	1198,55	4515,30	1305,70
20.	Ипатовский городской округ	2482,35	710,17	1986,19	620,27	1987,18	1006,99	1954,01	517,30	2237,80	574,60
21.	Кировский городской округ	1195,28	339,15	2719,11	1096,44	7678,61	2506,29	9343,40	2629,32	9282,40	2588,70
22.	Минераловодский городской округ	6854,23	601,79	7025,90	864,42	6353,80	688,43	6399,38	718,41	6474,30	733,40
23.	Нефтекумский городской округ	4411,86	350,35	5127,72	481,45	3614,38	265,39	3620,10	265,81	3748,60	276,50
24.	Новоалександровский городской округ	2646,54	643,81	2704,38	562,08	3464,13	548,45	2751,55	571,88	2907,50	603,40

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
25.	Петровский городской округ	4684,28	781,00	4612,40	726,91	4641,54	791,13	3788,04	842,38	3956,80	874,10
26.	Советский городской округ	4066,44	574,47	3072,86	501,87	3363,33	518,12	3537,28	571,84	3741,50	627,90
27.	Город-курорт Ессентуки	1279,16	413,75	1253,18	417,73	2281,61	382,12	2362,47	350,93	2485,60	359,70
28.	Город-курорт Железноводск	1642,23	927,06	1647,31	811,68	5315,30	880,41	5329,79	1005,36	5502,30	1123,10
29.	Город-курорт Кисловодск	2227,44	589,78	2221,04	561,66	2822,60	471,65	2851,83	257,58	3005,70	302,20
30.	Город Невинномысск	3645,78	737,95	3578,95	490,44	3628,88	496,17	3762,51	570,38	3956,40	589,90
31.	Город-курорт Пятигорск	9566,05	923,69	10063,73	667,65	6674,01	604,17	6961,24	440,78	7101,50	452,10
32.	Город Ставрополь	7384,24	771,75	8095,28	741,19	7316,45	529,36	7334,87	878,09	7423,60	985,40
	Итого по разделу V	4486,54	941,88	5063,91	933,00	4650,95	780,14	4813,66	897,72	5107,60	1151,60

При анализе статистических данных заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями на 100 тыс. взрослого населения Ставропольского края за период с 2018 по 2022 год по муниципальным образованиям Ставропольского края отмечается стабилизация показателей по заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями на 100 тыс. взрослого населения Ставропольского края в Минераловодском городском округе Ставропольского края, Ипатовском городском округе Ставропольского края, Андроповском муниципальном округе Ставропольского края, Арзгирском муниципальном округе Ставропольского края, Андроповском муниципальном округе Ставропольского края, Курском муниципальном округе Ставропольского края, Предгорном муниципальном округе Ставропольского края, Труновском муниципальном округе Ставропольского края, Изобильненском городском округе Ставропольского края, Советском городском округе Ставропольского края, в городе Невинномысске и городе Ставрополе.

Повышение общей заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями зарегистрировано в Апанасенковском муниципальном округе Ставропольского края на 62,1 процента, в Буденновском муниципальном округе Ставропольского края на 97,4 процента, в Кочубеевском муниципальном округе Ставропольского края на 39,4 процента, в Красногвардейском муниципальном округе Ставропольского края на 55,3 процента, в Левокумском муниципальном округе Ставропольского края на 103,0 процента, в Красногвардейском муниципальном округе Ставропольского края на 55,3 процента, Благодарненском городском округе Ставропольского края на 137,1 процента, Кировском городском округе Ставропольского края на 216,9 процента.

Регистрируется рост первичной заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями за период с 2018 по 2022 года в Арзгирском муниципальном округе Ставропольского края на 153,4 процента, Левокумском муниципальном округе Ставропольского края на 152,9 процента, Туркменском муниципальном округе Ставропольского края на 231,4 процента, в Изобильненском городском округе Ставропольского края на 218,0 процента.

За период с 2018 по 2022 год в муниципальных образованиях Ставропольского края зарегистрирован рост общей заболеваемости ишемической болезнью сердца: в Новоселицком муниципальном округе Ставропольского края на 123,1 процента; в Туркменском муниципальном округе Ставропольского края на 107,8 процента; в Кировском муниципальном округе Ставропольского края на 394,0 процента.

Общая заболеваемость ишемической болезнью сердца за период с 2018 по 2022 год сохраняется на одном уровне в Апанасенковском муниципальном округе Ставропольского края, Андроповском муниципальном округе Ставропольского края, Кочубеевском муниципальном округе Ставропольского края, Ипатовском муниципальном округе Ставропольского края.

Снижение показателей по заболеваемости острым инфарктом миокарда выявлены в Андроповском муниципальном округе Ставропольского края,

Апанасенковском муниципальном округе Ставропольского края, Красногвардейском муниципальном округе Ставропольского края, Степновском муниципальном округе Ставропольского края, Труновском муниципальном округе Ставропольского края, Арзгирском муниципальном округе Ставропольского края, Буденновском муниципальном округе Ставропольского края.

С 2018 по 2022 год в Ставропольском крае отмечается рост заболеваемости гипертонической болезни сердца в Александровском муниципальном округе Ставропольского края на 63,5 процента, в Буденновском муниципальном округе Ставропольского края на 96,9 процента, в Апанасенковском муниципальном округе Ставропольского края на 81,1 процента, в Кировском муниципальном округе Ставропольского края на 455,4 процента.

Рост заболеваемости острым инфарктом миокарда за период с 2018 по 2022 год отмечается в Кочубеевском муниципальном округе Ставропольского края на 212,3 процента, Левокумском муниципальном округе Ставропольского края на 26,2 процента, Нефтекумском муниципальном округе Ставропольского края на 53,2 процента. В этих же территориях отмечается снижение заболеваемости гипертонической болезнью и ишемической болезнью сердца. Данная негативная тенденция связана с недостаточной выявляемостью сердечно-сосудистых заболеваний на ранних стадиях развития в связи со значимым дефицитом кадров в первичном звене в данных муниципальных округах.

Заболеваемость цереброваскулярными болезнями населения Ставропольского края за период с 2018 по 2022 год увеличилась на 13,5 процента, первичная заболеваемость – на 17,9 процента. Регистрируется уменьшение случаев острых нарушений мозгового кровообращения на 14,8 процента, из них субарахноидального кровоизлияния на 27,8 процента, внутримозгового кровоизлияния на 19,8 процента, инфарктов мозга на 9,6 процента, инсультов недифференцированных на 43,4 процента, транзиторной ишемической атаки на 79,9 процента. Значимое снижение случаев недифференцированных инсультов говорит о более широком охвате населения специализированной медицинской помощью.

Уровень заболеваемости цереброваскулярными болезнями с 2018 по 2022 год сохраняется примерно на одном уровне в Буденновском муниципальном округе Ставропольского края, Курском муниципальном округе Ставропольского края, Новоселицком муниципальном округе Ставропольского края, Степновском муниципальном округе и городе Ставрополе Ставропольского края.

Снижение заболеваемости цереброваскулярными болезнями с 2018 по 2022 год на 35,9 процента отмечается в Арзгирском муниципальном округе Ставропольского края и в городе-курорте Пятигорске Ставропольского края.

С 2018 по 2022 год зарегистрирован рост заболеваемости цереброваскулярными болезнями в Левокумском муниципальном округе Ставропольского края на 184,0 процента, в Благодарненском городском округе Ставропольского края на 141,5 процента, в Кировском городском округе Ставропольского края

на 767,5 процента, в городе-курорте Железноводске Ставропольского края на 235,3 процента.

Данная негативная тенденция роста общей и первичной заболеваемости цереброваскулярными 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 (далее – коронавирусная инфекция).

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.

Организованы 2 станции скорой медицинской помощи в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Ставропольская краевая клиническая больница» и ГБУЗ СК «Пятигорская межрайонная станция скорой медицинской помощи» и 29 отделений скорой медицинской помощи. Создан межмуниципальный центр скорой медицинской помощи на базе отделения скорой медицинской помощи ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», происходит поэтапное формирование единой централизованной диспетчерской службы скорой медицинской помощи на базе ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая станция скорой медицинской помощи».

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 система управления «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 – 259 бригад скорой медицинской помощи (203 бригады фельдшерские, 36 бригад общеврачебных, 17 бригад специализированных), в 2021 году – 258 бригад скорой медицинской помощи (199 бригад фельдшерских, 34 бригады общеврачебные, 25 бригад специализированных), в 2022 году – 253 бригады (212 бригад

фельдшерских, 23 бригады врачебные и 18 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. Остается актуальной задача укомплектования 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 – 148 вылетов, в 2022 году – 158 вылетов).

В Ставропольском крае организована работа по учету больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, подлежащих диспансерному наблюдению. Число пациентов, перенесших в 2022 году сосудистые события (острый инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием, катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний) составляет 13 671 человек, которые состоят под диспансерным наблюдением. Лекарственные препараты для медицинского применения в амбулаторных условиях получили 11 220 человек.

В Ставропольском крае организована и осуществляется трехэтапная медицинская реабилитация больных с болезнями системы кровообращения.

Постановлением Правительства Ставропольского края от 31 мая 2022 г. № 296-п утверждена краевая программа «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Ставропольском крае». Принят приказ министерством здравоохранения Ставропольского края от 16 сентября 2022 г. № 01-05/1133 «О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Ставропольского края». Для актуализации маршрутизации пациентов, в том числе с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в 2023 году подготовлен проект приказа «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 16 сентября 2022 г. № 01-05/1133 «О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Ставропольского края».

Первый этап медицинской реабилитации проводится в 4 отделениях ранней медицинской реабилитации 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 специалистами мультидисциплинарных реабилитационных команд. В 2024 году планируется открыть

отделения ранней медицинской реабилитации в ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница», ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница», ГБУЗ СК «Петровская районная больница».

В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации взрослому населению Ставропольского края (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 «Городская клиническая больница № 2» города Ставрополя, ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска, частном учреждении здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Минеральные Воды, обществе с ограниченной ответственностью (далее – ООО) клиника «Элорма», ООО «Региональный реабилитационный центр») развернуто 324 реабилитационные койки для проведения второго этапа медицинской реабилитации для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, из них 125 коек – в стационарных отделениях медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, 199 коек – в стационарных отделениях реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями. Проведена оптимизация круглосуточного реабилитационного коечного фонда путем перепрофилирования 15 реабилитационных коек для пациентов с соматическими заболеваниями в реабилитационные койки для пациентов с нарушением центральной нервной системы в ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска.

В 8 медицинских организациях развернуто 283 койко-места для проведения третьего этапа медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в условиях дневного стационара (ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр», ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр», ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска, ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1», ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница», ООО «Центр медицины и реабилитации «Галамед», ООО медико-реабилитационный центр «Юг», ООО «Региональный реабилитационный центр»). В 5 медицинских организациях осуществляется медицинская реабилитация третьего этапа в амбулаторных отделениях медицинской реабилитации (ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр», ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница», ООО «Центр медицины и реабилитации «Галамед», автономная некоммерческая медицинская организация «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр», Федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства»).

В 2022 году на базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя создан центр маршрутизации пациентов, нуждающихся в проведении медицинской реабилитации. Пациенты, имеющие оценку по шкале реабилитационной маршрутизации 4-5-6 баллов, направляются на второй этап медицинской реабилитации после завершения первого этапа. По итогам 2022 года 10,0 процента пациентов, перенесших острые сердечно-сосудистые заболевания, переведены на второй этап медицинской реабилитации.

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 второго и (или) третьего этапов 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.

Укомплектованность современным медицинским оборудованием для проведения медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в 2022 году в ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя составляла 70,0 процента, в ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска – 60,0 процента, в ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1» – 30,0 процента, ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска – 40,0 процента, в ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр» – 79,0 процента.

Фактические показатели объема оказанной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «Медицинская реабилитация» пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за 2021 год составляли 1 821,0 случая, из них: 1 440,00 случая оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями центральной нервной системы и 381,00 случая кардиореабилитации. В 2021 году выполнено 1 062,0 случая по профилю «Медицинская реабилитация» в условиях дневного стационара, из них: 740 пациентам с заболеваниями центральной нервной системы и 322,00 случая кардиореабилитации. В 2022 году медицинскую помощь по медицинской реабилитации получили в условиях второго этапа круглосуточного стационара 2 279 пациентов (на 25,0 процента больше, чем в 2021 году), из них: 2 100 пациентов с заболеваниями центральной нервной системы и 179 пациентов по кардиореабилитации. В условиях дневного стационара медицинской реабилитации в 2022 году получили мероприятия медицинской реабилитации

1 927 пациентов (на 81,0 процента больше, чем в 2021 году), из них: 1 554 пациента с заболеваниями центральной нервной системы и 373 пациента по кардиореабилитации.

Во всех медицинских организациях государственной системы здравоохранения Ставропольского края проведены обучающие семинары по изучению клинических рекомендаций, методических рекомендаций по оказанию медицинской помощи по медицинской реабилитации.

На портале государственных и муниципальных услуг Ставропольского края размещена информация о возможности прохождения медицинской реабилитации населением Ставропольского края в медицинских организациях.

На сайтах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, созданы информационные блоки по порядкам оказания медицинской реабилитации.

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 2021 году выполнено 4 274 чрескожные коронарные вмешательства, в 2022 году – 4 558 чрескожных коронарных вмешательств (на 6,6 процента больше, чем в 2021 году). Количество ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST), в 2021 году составило 3 919 операций, в 2022 году – 4 194 операций (на 7,0 процента больше, чем в 2021 году). В 2021 году проведено 442 операции аортокоронарного шунтирования, в 2022 году – 557 операций аортокоронарного шунтирования (на 26,0 процента больше, чем в 2022 году).

В Ставропольском крае повышается доступность высокотехнологичной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю сердечно-сосудистая хирургия, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, в 2021 году оказана 1 201 пациенту, в 2022 году – 1 287 пациентам.

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

В Ставропольском крае в период с 2018 по 2022 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, 8 первичных сосудистых отделениях, 10 специализированных кардиологических отделениях и 53 кардиологических кабинетах.

Всего в Ставропольском крае развернуто 1 117 круглосуточных кардиологических 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 развернуто 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 (острым коронарным синдромом) в Ставропольском крае в 2021 году и 2024 году 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 приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». В 2022 году начата работа по дооснащению первичного сосудистого отделения на базе ГБУЗ СК «Краевой клинический центр специализированной медицинской помощи №1» в городе Буденновске до уровня регионального сосудистого центра.

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 2021-2022 годы представлен в таблице 8.

Таблица 8

АНАЛИЗ

деятельности региональных сосудистых центров медицинских организаций
за 2021-2022 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	
		2021 год	2022 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6
1.	Количество коек (штук)	136	136	86	86
2.	Количество коек блока ин- тенсивной терапии и реани- мации (штук)	30	30	18	18
3.	Среднее количество дней за- нятости койки (дней)	321,8	345,0	330,0	289,5
4.	Средняя длительность пре- бывания больного на койке (дней)	10,3	10,1	10,7	10,9
5.	Оборот койки (условных единиц)	30,1	31,1	30,8	29,7
6.	Количество пролеченных больных, всего (человек)	4580	4773	3661	4142
	в том числе:				
6.1.	Пролеченных больных с ост- рым коронарным синдромом	3270	3452	2649	3023
6.2.	Пролеченных больных с ост- рым нарушением мозгового кровообращения	1310	1321	1012	1119
6.3.	Пролеченных больных с кар- диогенным шоком	44	54	32	39

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 пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в первичное сосудистое отделение (процентов)	29,4	37,8	16,2	31,3
8.	Доля пациентов с острым коронарным синдромом, направленных на кардиохирургические вмешательства, в общем количестве пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в первичное сосудистое отделение (процентов)	71,1	77,6	68,3	69,4
9.	Количество чрескожных коронарных вмешательств (единиц)	2387	2421	1058	1446
10.	Количество ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST) (единиц)	2387	2421	1058	1446
11.	Количество проведенных операций аортокоронарного шунтирования (единиц)	379	442	73	178
12.	Количество проведенных стресс-эхокардиографиче-	24	28	6	12

1	2	3	4	5	6
	ских исследований (единиц)				

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 2022 году возросло на 4,2 процента и 13,1 процента соответственно.

Количество чрескожных коронарных вмешательств, выполненных в региональном сосудистом центре ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», увеличилось на 1,4 процента (с 2 387 единиц в 2021 году до 2 421 единицы в 2022 году), в региональном сосудистом центре ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска – на 36,6 процента (с 1 058 единиц в 2021 году до 1 446 единиц в 2022 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 2022 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 73 единиц в 2021 году до 178 единиц в 2022 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 2021-2022 годы представлен в таблице 9.

Таблица 9

АНАЛИЗ

деятельности первичных сосудистых отделений медицинских организаций за 2021-2022 годы

№ п/п	Наименование показателя (единица измере- ния)	Наименование медицинской организации													
		ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинно- мысска		ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города-ку- рорта Пяти- горска		ГБУЗ СК «Ессен- тукская го- родская кли- ническая больница»		ГБУЗ СК «Кисловод- ская город- ская боль- ница»		ГБУЗ СК «Краевой центр специ- ализирован- ных видов медицин- ской по- мощи № 1»		ГБУЗ СК «Петровская районная больница»		ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	
		2021 год	2022 год	2021 год	2022 год	2021 год	2022 год	2021 год	2022 год	2021 год	2022 год	2021 год	2022 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.	Количество коек (штук)	66	66	24	24	68	68	68	68	68	68	48	48	88	88
2.	Количество коек блока интенсивной терапии и реанима- ции (штук)	12	12	6	6	12	12	12	12	12	12	9	9	22	22

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
3.	Среднее количество дней занятости койки (дней)	335,5	324,2	286,6	301,3	323,0	328,9	325,2	331,4	286,5	298,2	278,0	282,5	235,9	298,4
4.	Средняя длительность пребывания больного на койке (дней)	10,8	12,9	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 (условных единиц)	31,4	40,5	19,0	24,7	23,4	26,1	21,5	20,1	24,7	26,1	17,8	17,5	21,5	24,5
6.	Количество пролеченных больных всего (человек)	1215	2244	725	786	1509	1612	1325	1505	1726	1822	839	878	2126	2671
	в том числе:														
6.1.	Пролеченных больных с острым коронарным синдромом	728	1110	—	—	725	848	795	807	1124	1156	641	692	1306	1435
6.2.	Пролеченных больных с острым нарушением мозгового кровообращения	487	1134	725	786	784	764	530	698	461	602	198	289	820	1236

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
6.3.	Пролеченных больных с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
6.4.	Пролеченных больных с нарушением ритма	–	–	–	–	–	–	–	–	48	59	–	–	–	–
6.5.	Пролеченных больных с гипертоническим кризом	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
6.6.	Пролеченных больных с кардиогенным шоком	5	8	–	–	14	13	12	9	11	7	5	3	16	17
7.	Доля пациентов с острым коронарным синдромом, проконсультированных в установленном порядке с помощью телеме-	78,4	79,9	24,7	28,1	56,9	68,4	76,6	84,2	64,3	67,2	29,1	32,3	69,2	72,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	дицинских технологий в региональном сосудистом центре, от всех 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)	12,3	15,8	–	–	8,9	9,9	48,0	54,0	31,5	40,8	10,0	12,1	49,4	51,2

В период с 2021 по 2022 год доля пролеченных больных с острым коронарным синдромом во всех первичных сосудистых отделениях и кардиологических отделениях медицинских организациях увеличилась на 7,0 процента (с 14 369 человек в 2021 году до 15 455 человек в 2022 году).

При этом сохраняется высокий процент профильной госпитализации больных с острым коронарным синдромом во всех первичных сосудистых отделениях и кардиологических отделениях медицинских организациях. В 2021 году доля пациентов с острым коронарным синдромом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения и специализированные кардиологические отделения медицинских организациях, участвующие в маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом в Ставропольском крае, составила 92,1 процента, в 2022 году возросла до 92,9 процента.

Анализ деятельности кардиологических отделений медицинских организаций с 2021-2022 годы представлен в таблице 10.

Таблица 10

АНАЛИЗ

деятельности кардиологических отделений медицинских организаций за 2021-2022 годы

Часть I

№ п/п	Наименование показателя (единица измерения)	Наименование медицинской организации											
		ГБУЗ СК «Го- родская кли- ническая больница № 3» города Став- рополя		ГБУЗ СК «Го- родская боль- ница» города Невинномыс- ска		ГБУЗ СК «Благодарнен- ская районная больница»		ГБУЗ СК «Ге- оргиевская районная больница»		ГБУЗ СК «Ес- сентукская го- родская кли- ническая больница»		ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	
		2021 год	2022 год	2021 год	2022 год	2021 год	2022 год	2021 год	2022 год	2021 год	2022 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	Количество коек (штук)	66	66	19	19	41	41	51	50	32	32	50	50
2.	Количество коек блока интенсивной терапии и реанимации (штук)	6	6	3	3	6	6	6	6	6	6	6	6
3.	Среднее количество дней занятости койки (дней)	173,2	157,3	341,8	362,8	184,5	184,9	156,6	123,0	282,0	314,0	258,7	282,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
4.	Средняя длительность пребывания больного на койке (дней)	9,1	9,2	12,9	11,6	9,7	9,6	7,7	8,4	11,8	12,3	8,4	9,4
5.	Оборот койки (условных единиц)	19,4	18,3	26,4	23,1	9,8	10,4	18,4	16,4	27,1	26,2	27,6	28,4
6.	Количество пролеченных больных, всего (человек)	1113	1213	542	673	968	1002	1017	1019	950	988	1367	1434
	в том числе:												
6.1.	Пролеченных больных с острым коронарным синдромом	87	92	—	—	370	394	338	452	—	—	363	375
6.2.	Пролеченных больных с острым нарушением мозгового кровообращения	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
6.3.	Пролеченных больных с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности	584	638	221	245	405	436	471	492	291	354	656	701

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
6.4.	Пролеченных больных с нарушением ритма сердца	123	118	248	267	224	256	205	261	372	384	327	376
6.5.	Пролеченных больных с гипертоническим кризом	98	76	82	59	35	28	91	62	102	124	242	138
6.6.	Пролеченных больных с кардиогенным шоком	—	—	—	—	4	3	4	5	—	—	—	—
7.	Доля пациентов с острым коронарным синдромом, проконсультированных в установленном порядке с помощью телемедицинских технологий в региональном сосудистом центре, в общем количестве пациентов, поступивших в кардиологическое отделение (процентов)	3,1	4,5	10,0	9,1	8,6	10,2	5,6	10,2	3,4	2,8	15,9	16,2
8.	Доля пациентов, направленных на кардио-	0,8	0,9	6,0	4,1	5,1	4,3	5,1	6,7	11,5	8,7	6,3	16,6

Часть II

№ п/п	Наименование показателя (единица измерения)	Наименование медицинской организации											
		ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»		ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»		ГБУЗ СК «Кировская районная больница»		ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»		ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»		ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	
		2021 год	2022 год	2021 год	2022 год	2021 год	2022 год	2021 год	2022 год	2021 год	2022 год	2021 год	2022 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	61	61	94	94
2.	Количество коек блока интенсивной терапии и реанимации (штук)	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	9	9
3.	Среднее количество дней занятости койки (дней)	302,6	345,2	156,5	278,3	283,7	296,0	360,4	351,3	212,7	256,9	251,0	278,5
4.	Средняя длительность пребывания больного на койке (дней)	16,6	14,2	10,2	10,1	10,2	9,8	14,4	10,3	12,1	10,5	9,0	9,1

1	2	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
5.	Оборот койки (условных единиц)	22,7	24,5	9,9	15,3	24,4	21,2	29,7	25,1	26,2	18,8	29,3	27,8
6.	Количество пролеченных больных, всего (человек)	818	842	502	693	986	1098	1078	1456	1147	1654	3442	3789
	в том числе:												
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	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
6.3.	Пролеченных больных с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности	226	384	222	256	218	215	305	387	436	498	28	32
6.4.	Пролеченных больных с нарушением ритма сердца	304	356	218	253	238	210	326	367	143	171	1476	2318

1	2	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
6.5.	Пролеченных больных с гипертоническим кризом	75	43	62	28	120	46	149	67	115	76	2	–
6.6.	Пролеченных больных с кардиогенным шоком	6	5	8	5	2	3	–	–	7	1	2	2
7.	Доля пациентов с острым коронарным синдромом, проконсультированных в установленном порядке с помощью телемедицинских технологий в региональном сосудистом центре, в общем количестве пациентов, поступивших в кардиологическое отделение (процентов)	29,1	36,2	42,5	39,1	24,2	28,7	12,1	28,4	41,8	37,4	2,1	1,8
8.	Доля пациентов, направленных на кардиохирургические вмешательства, в общем количестве пациентов, по-	29,1	28,4	45,2	45,6	24,2	22,1	15,1	17,3	16,2	14,1	37,8	48,0

1	2	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
	ступивших в кардиологическое отделение (процентов)												
9.	Количество чрескожных коронарных вмешательств (единиц)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	649	678
10.	Количество ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST) (единиц)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	65	124

При анализе деятельности кардиологических отделений медицинских организаций отмечаются стойкие положительные тенденции в виде увеличения общего количества пролеченных пациентов, а также увеличения количества пролеченных пациентов с наиболее распространенными нозологиями: декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, нарушениями ритма и проводимости сердца. При этом во всех кардиологических отделениях регистрируется снижение количества пролеченных больных с гипертоническими кризами, а также с кардиогенным шоком.

Это обусловлено увеличением доступности специализированной кардиологической помощи в связи с восстановлением полноценной деятельности всех медицинских организаций на фоне стихания пандемии коронавирусной инфекции. Уменьшение количества госпитализаций с гипертоническими кризами свидетельствует об улучшении наблюдения и лечения пациентов с артериальной гипертензией на амбулаторном этапе в первичном звене. Более строгое соблюдение маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом привело к снижению количества пациентов с кардиогенным шоком, пролеченных в кардиологических отделениях медицинских организаций. Увеличилась доля пациентов, направляемых на проведение кардиохирургических вмешательств, что свидетельствует о более строгом исполнении клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический кардиологический центр» в 2022 году было пролечено пациентов на 10,0 процента больше по сравнению с 2021 годом, количество чрескожных коронарных вмешательств возросло на 4,4 процента (с 640 единиц в 2021 году до 678 единиц в 2022 году). Включение ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический кардиологический центр» в схему маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом привело к увеличению количества чрескожных коронарных вмешательств, выполненных у данной категории пациентов, в 2022 году на 90,7 процента (с 65 единиц в 2021 году до 124 единиц в 2022 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 контролируют 100,0 процента законченных случаев, проводят экспертизу карт отказа приемного отделения, амбулаторных медицинских карт консультативно-поликлинического отделения, историй болезней стационарных больных кардиологических отделений, первичных сосудистых отделений.

Второй уровень внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществляют заместители главного врача медицинской организации, которые осуществляют экспертизу контроля качества 50,0 процента законченных случаев.

Третий уровень внутреннего контроля качества осуществляет подкомиссия врачебной комиссии медицинской организации по контролю качества, которая рассматривает обращения, жалобы пациентов, замечания 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» начато ведение регистров пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода, преимущества амбулаторного и стационарного этапов, в том числе медицинской реабилитации. С апреля 2022 года начато 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 министерства здравоохранения Ставропольского 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 2022 году медицинскими работниками медицинских организаций в средствах массовой информации подготовлено 3 465 телевизионных и радиопередач, видеосюжетов, радиоинтервью, публикаций в печатных изданиях, связанных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и факторами риска их развития, пропагандой здорового образа жизни. Проведено 18 863 информационно-образовательных мероприятия, направленных на формирование здорового образа жизни.

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 2022 году проведено 186 акций с использованием телемедицинских технологий в условиях распространения коронавирусной инфекции, направленных на популяризацию здорового образа жизни, физической культуры и спорта, с участием 15 991 жителя Ставропольского края.

В 2022 году в 21 муниципальном образовании 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 пациентов по коррекции факторов риска развития болезней системы кровообращения, школы здоровья по профилактике артериальной гипертензии, инфаркта миокарда для пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.

В медицинских организациях Ставропольского края недостаточный объем медицинской помощи пациентам отдельных групп высокого риска с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Минздраву края необходимо рассмотреть мероприятия Программы для увеличения охвата пациентов отдельных групп высокого риска специализированными программами.

С целью оптимизации оказания специализированной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями высокого риска, повышения ее доступности и качества в ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» открыты кабинеты легочной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, кабинета после трансплантации сердца, антилипидный и антикоагулянтный кабинеты. В декабре 2022 года организован Центр управления рисками сердечно-сосудистых заболеваний.

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 Федеральным государственным бюджетным учреждением (далее – 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 2021 год проведено 1052 телемедицинские консультации, в 2022 году проведено 64 телемедицинские консультации с национальными медико-исследовательскими центрами на базе ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и 61 телемедицинская консультация на базе ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер».

В ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» в круглосуточном режиме организованы кардиологические дистанционно-консультационные пункты для расшифровки, описания и интерпретации электрокардиограмм с консультированием.

С целью активного выявления больных со сложными нарушениями ритма сердца и проводимости в Ставропольском крае ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» организовало консультативную помощь врачей-аритмологов в телефонном режиме. За медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, закреплены кураторы, являющиеся заведующими структурных подразделений ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», которые оказывают в телефонном режиме консультативную помощь по лечению и маршрутизации пациентов.

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 в Ставропольском крае 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 2022 году в результате развития государственной информационной системы здравоохранения Ставропольского края обеспечена возможность для всех медицинских организаций Ставропольского края передавать необходимые данные в Вертикально-интегрированную медицинскую информационную систему (ВИМИС) «Сердечно-сосудистые заболевания». Сформированы и наполняются регистры пациентов с острым коронарным синдромом, острым нарушением мозгового кровообращения, ишемической болезнью сердца, фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью. Общее количество пациентов, включенных в данные регистры, составляет 201 212 человек, из них с острым коронарным синдромом – 28 717 человек, с острым нарушением мозгового кровообращения – 34 826 человек, с ишемической болезнью сердца – 116 351 человек, с фибрилляцией предсердий – 18 504 человека, с хронической сердечной недостаточностью – 2 814 человек. Таким образом, продолжают формироваться необходимые условия для оперативного ведения пациентов, соблюдения порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций на всем маршруте оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

9. Кадровый состав медицинских организаций

Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения Ставропольского края составляет 33,8 врача на 10 тыс. населения Ставропольского края (среднероссийский показатель – 40,2 врача на 10 тыс. населения).

Показатели обеспеченности кадрами медицинских организаций в 2022 году представлены в таблице 11.

Таблица 11

ПОКАЗАТЕЛИ

обеспеченности кадрами медицинских организаций в 2022 году

№ п/п	Наименование должности	Количество штатных единиц	Количество физических лиц	Укомплектованность (процентов)
1	2	3	4	5
1.	Врач-кардиолог	325,25	210,00	64,6
	в том числе:			
1.1.	Врач-кардиолог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	97,25	73,00	75,1
1.2.	Врач-кардиолог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	224,00	134,00	59,8
2.	Врач-невролог	544,00	361,00	66,4
	в том числе:			
2.1.	Врач-невролог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	239,25	187,00	78,2
2.2.	Врач-невролог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	283,50	161,00	56,8
3.	Врач-нейрохирург	95,59	55,00	57,6
4.	Врач ультразвуковой диагностики	483,25	271,00	56,1
5.	Врач по лечебной физкультуре	59,75	15,00	25,1
6.	Логопед	38,75	25,00	64,5
7.	Психолог	175,50	131,00	74,6

1	2	3	4	5
8.	Инструктор по лечебной физкультуре	60,25	31,00	51,5
9.	Врач-физиотерапевт	157,25	77,00	48,9
10.	Врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	29,50	18,00	61,0
11.	Врач скорой медицинской помощи	296,50	110,00	37,1
12.	Фельдшер скорой медицинской помощи	1 740,00	1176,00	67,6
13.	Медицинская сестра по массажу	439,00	320,00	72,9

Анализ кадрового состава в медицинских организациях с учетом фактического совместительства за 2018-2022 годы представлен в таблице 12.

Таблица 12

АНАЛИЗ

кадрового состава в медицинских организациях с учетом фактического совместительства за 2018-2022 годы

№ п/п	Наименование должности	Укомплектованность специалистами с учетом фактического совместительства (процентов)				
		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Врач-кардиолог	81,8	79,7	81,7	74,5	80,1
	в том числе:					
1.1.	Врач-кардиолог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	76,8	75,7	74,6	72,0	87,6
1.2.	Врач-кардиолог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	84,9	81,8	83,6	75,4	77,0

1	2	3	4	5	6	7
2.	Врач-невролог	83,2	95,9	78,4	74,7	81,1
	в том числе:					
2.1.	Врач-невролог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	80,2	76,4	77,8	70,7	84,4
2.2.	Врач-невролог подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	86,5	81,1	79,4	79,0	77,7
3.	Врач-нейрохирург	86,2	89,1	90,0	86,1	80,6
4.	Врач сердечно-сосудистый хирург	78,5	84,6	88,6	88,8	92,2
5.	Врач анестезиолог-реаниматолог	83,4	86,0	82,1	77,4	79,2
6.	Врач ультразвуковой диагностики	85,8	83,5	80,6	76,0	81,0
7.	Врач по лечебной физкультуре	44,1	44,9	42,2	42,9	48,1
8.	Логопед	93,2	90,9	86,5	84,0	78,0
9.	Медицинский психолог	82,9	82,1	80,9	79,9	78,7
10.	Инструктор по лечебной физкультуре	73,9	75,8	77,7	69,0	61,4
11.	Врач-физиотерапевт	67,6	63,0	67,4	65,6	66,6
12.	Врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	83,5	59,8	78,5	89,8	94,8

1	2	3	4	5	6	7
13.	Врач скорой медицинской помощи	50,5	55,0	56,0	49,8	48,1
14.	Фельдшер скорой медицинской помощи	86,5	87,2	89,3	86,4	83,6
15.	Медицинская сестра по массажу	85,0	83,7	81,2	81,4	81,0

Укомплектованность регионального сосудистого центра ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» медицинскими специалистами с учетом их фактического совместительства составляет 97,2 процента (укомплектованность врачами составляет 96,4 процента и укомплектованность средним медицинским персоналом – 97,8 процента). Региональный сосудистый центр ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска укомплектован медицинскими кадрами на 88,7 процента (врачами на 85,5 процента, средним медицинским персоналом на 91,0 процента).

В целях укомплектования медицинских организаций Ставропольского края возникает необходимость принятия более расширенных мер для привлечения специалистов в отрасль здравоохранения.

Предоставление единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины) в Ставропольском крае реализуется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и 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, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины)»).

Вместе с тем, минздравом края ежегодно организуется целевое обучение граждан по образовательным программам высшего и среднего профессионального образования, учитывающее прогнозную потребность медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ставропольского края.

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.

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

В рамках реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 сентября 2022 г. № 639н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения в целях обеспечения в амбулаторных условиях лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства» 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 на сумму 393 542 361,28 рубля. В 2021 году заключено 38 государственных контрактов на поставку 22 международных непатентованных наименований на сумму 273 975 868,12 рубля. В 2022 году заключено 26 государственных контрактов на поставку 16 международных непатентованных наименований на сумму 293 776 362,10 рубля.

С начала 2023 года заключено 7 государственных контрактов на поставку 6 международных непатентованных наименований на сумму 88 973 898,72 рубля.

В 2020 году обеспечено 8296 пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, лекарственными препаратами на сумму свыше 87,00 млн. рублей.

В 2021 году обеспечено 12063 пациента, состоящие под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, лекарственными препаратами на сумму свыше 199,02 млн. рублей.

В 2022 году обеспечено 15 549 пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, лекарственными препаратами на сумму свыше 291,17 млн. рублей.

Средняя стоимость рецепта по Программе составила 354,42 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 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»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 16 сентября 2022 г. № 01-05/1133 «О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Ставропольского края»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 30 сентября 2022 г. № 01-05/1207 «О некоторых мерах по реализации на территории Ставропольского края приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»;

приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 27 декабря 2022 г. № 01-05/1627 «Об организации Центра управления рисками сердечно-сосудистых заболеваний в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ставропольского края «Краевой клинический кардиологический центр».

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

Раздел V. План мероприятий Программы

Программой предусматривается реализация следующих мероприятий:

1. Мероприятия по внедрению и соблюдению в медицинских организациях 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;

представление минздравом края совместно с ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» 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 (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;

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:

проведение мероприятий по внедрению системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболева-

ниями 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 утверждается 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;

создание, тиражирование и распространение информационных материалов (буклетов, листовок, брошюр по профилактике и раннему выявлению

сердечно-сосудистых заболеваний), организация выступлений на радио и телевидении;

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 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;

обеспечение лечащим врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, своевременного направления пациентов на второй 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 минздрав края, медицинские организации, ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

5. Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

В рамках данного мероприятия Программы предполагается:

открытие краевых (в ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница») и городских (в медицинских организациях г. Ставрополя и городах Кавказских Минеральных Вод) кабинетов для пациентов 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 24 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-рентгенэндоваскулярных хирургов, специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд и других), задействованных в реализации Программы, улучшение материально технического оснащения медицинских организаций 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, тромбозом 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 эндалтерэктомию, 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 увеличению 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, в том числе 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.

Непосредственными результатами 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 минздрава края невролог, кардиолог и главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи.

В реализации данного мероприятия Программы будут участвовать медицинские организации.

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;

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 федерального государственного автономного учреждения «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 с 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 профилям «кардиология», «неврология»;

обеспечение своевременного направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, медицинской помощи по профилю «гериатрия» 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;

обеспечение направления и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с уровнем функционирования больных по шкале реабилитационной маршрутизации в специализированных медицинских организациях второго и (или) третьего этапов в объеме не менее 70,0 процента пациентов, перенесших острый коронарный синдром, кардиохирургические вмешательства, лечение 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.

Ответственными исполнителями данного мероприятия Программы являются минздрав края, медицинские организации, главный внештатный специалист минздрава края по медицинской 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, 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 лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, до 100,0 процента;

увеличение доли лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоявших под диспансерным наблюдением, до 100,0 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, до 90,0 процента;

увеличение количества рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 53 460 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 (умерших от болезней системы кровообращения (числа лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением), до 2,5 процента;

снижение смертности от болезней системы кровообращения до 450,00 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края;

снижение смертности от ишемической болезни сердца до 293,10 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края;

снижение смертности от инфаркта миокарда до 33,8 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края;

снижение смертности от цереброваскулярных болезней до 190,00 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края;

снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения до 75,00 случая на 100 тыс. населения Ставропольского края;

повышение отношения числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 60,0 процента;

повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, к общему количеству пациентов, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, до 95,0 процента.

Дополнительными результатами, позволяющими оценить улучшение качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, работу по реализации мероприятий регионального проекта, являются:

увеличение доли пациентов с острым коронарным синдромом, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, из общего числа пациентов с острым коронарным синдромом, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи с места вызова скорой медицинской помощи в медицинские организации, до 95,0 процента;

достижение обращаемости за медицинской помощью при симптомах острых сердечно-сосудистых заболеваний в течение 30 минут не менее, чем в 70,0 процента случаев;

обеспечение охвата диспансерным наблюдением не менее 95,0 процента лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений.

Раздел VII. Выводы

Смертность населения Ставропольского края от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края по итогам 2020 года на 2,0 процента ниже, чем в 2019 году, но на 4,3 процента превышает аналогичные показатели в целом по Российской Федерации и на 41,0 процента – по Северо-Кавказскому федеральному округу.

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, 6 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 – 93,0 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 2 дополнительных первичных сосудистых отделений;

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.

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 «Обеспечена доступность диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний»

1.	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	–	–	50,0	60,0	70,0	80,0
----	--	-----------	---	---	------	------	------	------

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоящих под диспансерным наблюдением.	процентов	–	–	–	–	100,0	100,0
3.	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	процентов	–	50,0	80,0	85,0	90,0	90,0
4.	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях	тысяча единиц	3,568	3,447	4,126	4,256	4,338	4,420
5.	Больничная летальность от инфаркта миокарда	процентов	11,7	11,6	10,7	10,4	10,1	9,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	процентов	17,6	18,3	17,2	16,8	16,4	16,0
7.	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умерших от болезней системы кровообращения (числа лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением)	процентов	–	–	2,61	2,58	2,54	2,50
8.	Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края	случаев	583,70	659,00	641,70	624,40	607,10	589,80
9.	Смертность от ишемической болезни сердца на 100 тыс. населения Ставропольского края	случаев	–	–	318,90	310,30	301,70	293,10
10.	Смертность от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения Ставропольского края	случаев	40,90	39,40	37,90	36,40	34,90	33,80

1	2	3	4	5	6	7	8	9
11.	Смертность от cerebrovascularных болезней на 100 тыс. населения Ставропольского края	случаев	–	–	210,10	203,40	196,70	190,00
12.	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края	случаев	90,80	87,40	84,10	80,80	77,50	75,00
13.	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром	процентов	25,0	32,0	39,0	46,0	53,0	60,0
14.	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, к общему количеству пациентов, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения	процентов	43,0	53,4	63,8	74,2	84,6	95,0

*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 от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения Ставропольского края до 450,00 случая в 2024 году»

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

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

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)

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

в том числе следующие мероприятия Программы:

- | | | | | | |
|----|---|---|----------|----------|---|
| 1. | Мероприятия по внедрению и соблюдению в медицинских организациях 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	2	3	4	5	6
1.3.	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	-"	2019 год	2024 год	утверждение протоколов лечения по профилю болезней системы кровообращения в каждой медицинской организации
1.4.	Представление минздравом края совместно с ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» медицинским организациям информационных материалов для изучения клинических рекомендаций и обеспечение организационно-методической поддержки процесса изучения клинических рекомендаций	-"	2019 год	2024 год	представление медицинским организациям информационных материалов для изучения клинических рекомендаций
1.5.	Разработка мероприятий по исключению необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара	-"	2019 год	2024 год	внедрение и соблюдение клинических рекомендаций ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями; обеспечение соблюдения приказа Министерства здравоохранения

1	2	3	4	5	6
					Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи 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, в том числе по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи	-"	01 октября 2021 года	2024 год	утверждение протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (для амбулаторного звена, стационара, скорой медицинской помощи) в каждой медицинской организации
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	2	3	4	5	6
1.8.	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	"-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	проведение оценки нутритивного статуса и диагностика наличия дисфагии у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения 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	2	3	4	5	6
1.11.	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	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	осуществление направления 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, 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 обеспече-

1	2	3	4	5	6
					ние правильного выполнения медицинских технологий, снижение риска ухудшения состояния пациентов и неблагоприятного социального прогноза вследствие медицинской помощи
	в том числе:				
2.1.	Проведение мероприятий 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	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
2.2.	Взаимодействие с национальными медико-исследовательскими центрами	-"	2019 год	2024 год	совершенствование оказания медицинской помощи больным с

1	2	3	4	5	6
	трами по направлениям кардиология, неврология, сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия				сердечно-сосудистыми заболеваниями
2.3.	Мониторинг случаев сердечно-сосудистых заболеваний на экспертном совете министерства края, состав которого утверждается минздравом края	минздрав края; медицинские организации	2019 год	2024 год	совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
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	2019 год	2024 год	проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого

1	2	3	4	5	6
		здравоохранения Ставропольского края (далее – ГБУЗ СК) «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»			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
	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 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	"-"	2019 год	2024 год	"-"

1	2	3	4	5	6
	табака, алкоголя, информации по первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, рекомендаций о прохождении диспансеризации и профилактического медицинского осмотра				
3.3.	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	-"	2019 год	2024 год	внедрение муниципальных программ по укреплению общественного здоровья в муниципальных образованиях Ставропольского края
3.4.	Проведение ежегодных профилактических мероприятий	-"	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	-"	2021 год	2024 год	разработка макетов и издание информационных материалов; проведение цикла радиопередач, телевизионных сюжетов, создание и ротация видеороликов

1	2	3	4	5	6
	выступлений на радио и телевидении				
3.6.	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)	-"-	2021 год	2024 год	подготовка и размещение рекламных информационных материалов
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

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

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

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

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 |
| 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) кулуарных 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 | "-" | 2019 год | 2024 год | повышение качества профилактических и лечебно-диагностических мероприятий |

1	2	3	4	5	6
	(групп) граждан для планирования 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 студентов медицинских колледжей, профильных высших учебных заведений, продолжение совершенствования учебных программ в этом направлении	-"	2019 год	2024 год	повышение качества профилактических и лечебно-диагностических мероприятий
4.6	Проведение обучающих семинаров, круглых столов с врачами и средними медицинскими работниками первичного звена по вопросам диагностики, раннего выявле-	-"	2019 год	2024 год	повышение качества профилактических и лечебно-диагностических мероприятий

1	2	3	4	5	6
	<p>ния болезней системы кровообращения и маршрутизации пациентов</p>				
4.7.	<p>Обеспечение лечащим врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, своевременного направления пациентов на второй или третий этап медицинской реабилитации в соответствии с установленной в Ставропольском крае маршрутизацией, а также выполнение рекомендаций, данных пациентам при проведении этапов медицинской реабилитации</p>	<p>минздрав края; ГБУЗ СК «Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»; ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» (по согласованию)</p>	<p>01 сентября 2021 года</p>	<p>31 декабря 2024 года</p>	<p>своевременное направление пациентов на медицинскую реабилитацию врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, выполнение рекомендаций, данных пациентам по итогам ранее проведенной медицинской реабилитации</p>
5.	<p>Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний</p>	<p>минздрав края; медицинские организации</p>	<p>2019 год</p>	<p>2024 год</p>	<p>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 до-</p>

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

стижением 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

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

в том числе:

- | | | | | | |
|------|---|---|----------|----------|---|
| 5.1. | Открытие краевых (в ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница») и городских (в медицинских организациях г. Ставрополя и городах Кавказских Минеральных Вод) для пациентов кабинетов с хронической сердечной недостаточностью, кабинетов антикоагулянтной терапии, липидных кабинетов | минздрав края; главные внештатные специалисты минздрава края по кардиологии; руководители медицинских организаций | 2022 год | 2024 год | открытие краевых (в ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер», ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница») и городских (в медицинских организациях г. Ставрополя и городах Кавказских Минеральных Вод) кабинетов для пациентов с хронической сердечной недостаточностью, кабинетов антикоагулянтной терапии, липидных кабинетов |
| 5.2. | 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 |

1	2	3	4	5	6
5.3.	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	-"	2021 год	2024 год	охват диспансерным наблюдением не менее 70,0 процента пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями и лиц с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском
5.4	Льготное лекарственное обеспечение в течение 24 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
5.5.	Повышение компетенции врачей-специалистов медицинской организации (врачей-кардиологов, врачей-терапевтов первичного звена, врачей общей практики,	-"	01 сентября 2021 года	31 декабря 2024 года	ежегодное утверждение приказом минздрава края плана мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения

1	2	3	4	5	6
	<p>неврологов, нейрохирургов, рентгенэндоваскулярных хирургов, специалистов мультидисциплинарных реабилитационных команд и других), задействованных в реализации Программы, улучшение материально-технического оснащения медицинских организаций с учетом приоритетного использования средств нормированного страхового запаса для повышения квалификации специалистов</p>				<p>квалификации и плана по улучшению материально-технического оснащения медицинских организаций</p>
6.	<p>Комплекс мер, направленных на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>	<p>минздрав края; медицинские организации; ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики»</p>	2019 год	2024 год	<p>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</p>

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

и другие вмешательства на сердце и сосудах не менее чем в течение года

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 | -" | 01 октября
2021 года | 31 декабря
2024 года | улучшение качества оказания медицинской помощи |

1	2	3	4	5	6
	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 новую коронавирусную инфекцию COVID-19				
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;	2019 год	2024 год	централизация станций и отделений скорой медицинской помощи в Ставропольском крае с использованием автоматизиро-

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

ванной 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

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
------	---	----	----------	----------	---

1	2	3	4	5	6
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, минуя промежуточную госпитализацию	-"	2019 год	2024 год	улучшение качества оказания медицинской помощи
7.4.	Разработка и внедрение плана мероприятий по обеспечению достижения указанных в клинических рекомендациях показателей на догоспитальном этапе (интервал «с	-"	01 декабря 2021 года	31 декабря 2024 года	улучшение качества оказания медицинской помощи

1	2	3	4	5	6
	момента начала приема вызова скорой медицинской помощи – прибытие выездной бригады скорой медицинской помощи на место вызова» не более 20 минут)				
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
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

1	2	3	4	5	6
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 и острым коронарным синдромом) в медицинские организации с учетом доступности и оснащенности специализированных центров и отделений	-"	01 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	актуализация приказов минздрава края, регулирующих маршрутизацию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями
7.9.	Обеспечение укомплектованности бригад скорой медицинской помощи медицинским персоналом в соответствии с приказом Мини-	-"	01 сентября 2021 года	31 декабря 2024 года	приведение штатного расписания и укомплектованности бригад скорой медицинской помощи в соответствие с приказом Мини-

1	2	3	4	5	6
	стерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»				стерства 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 электрокардиограммы	-"	01 сентября 2021 года	31 декабря 2024 года	функционирование системы дистанционной передачи и расшифровки электрокардиограммы
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 населению Ставропольского края; изменение маршрутизации пациентов; переоснащение (дооснащение) медицинским оборудованием медицинских организаций

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

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 тромболитической 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 |
| 8.3. | 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 | минздрав края;
медицинские организации | 2021 год | 2024 год | внедрение системы внутреннего контроля качества |

1	2	3	4	5	6
	подъема сегмента ST, с последующим выполнением реваскуляризации				
8.4.	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	-"	2019 год	2024 год	улучшение оказания высокотехнологической медицинской помощи
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	-"	01 ноября 2021 года	31 декабря 2024 года	улучшение качества оказания специализированной и высокотехнологической медицинской помощи
8.6.	Разработка маршрутизации пациентов на получение высокотехнологической медицинской помощи	-"	01 ноября 2021 года	31 декабря 2024 года	улучшение качества оказания высокотехнологической медицинской помощи

1	2	3	4	5	6
8.7.	<p>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</p>	-"	2019 год	2024 год	переоснащение (дооснащение) к 2024 году региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений
9.	Медицинская реабилитация	<p>минздрав края; медицинские организации; главный внештатный специалист по реабилитации минздрава края</p>	2019 год	2024 год	выполнение условий непрерывности, преемственности и обоснованности проведения мероприятий медицинской реабилитации на каждом из этапов медицинской реабилитации, преемственности помощи по медицинской

1	2	3	4	5	6
					<p>реабилитации и первичной медико-санитарной помощи, а также медико-социальной экспертизе, доступности медицинской реабилитации в Ставропольском крае, в том числе для инвалидов;</p> <p>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;</p> <p>обеспечение направления и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с уровнем функционирования больных по шкале реабилитационной маршрутизации в специализированных медицинских организациях второго и (или)</p>

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

третьего этапов в объеме не менее 70,0 процента пациентов, перенесших острый коронарный синдром, кардиохирургические вмешательства, лечение 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

в том числе:

9.1.	Проведение анализа реабилитационной базы Ставропольского края с учетом территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края с	-"	01 августа 2021 года	31 декабря 2024 года проведение анализа реабилитационной базы и коечного фонда по медицинской реабилитации в Ставропольском крае с учетом территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам меди-
------	--	----	----------------------	--

1	2	3	4	5	6
	целью реализации Порядка организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н				цинской помощи на территории Ставропольского края
9.2.	Актуализация нормативных правовых актов, регламентирующих организацию медицинской реабилитации в Ставропольском крае	-"	01 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	внесение изменений в приказы минздрава края, регламентирующие организацию медицинской реабилитации
9.3.	Проведение медицинской реабилитации в региональных сосудистых центрах, первичных сосудистых отделениях, амбулаторно-поликлинических, санаторно-курортных учреждениях, реабилитационных центрах и отделениях реабилитации с соблюдением этапности реабилитации	-"	2019 год	2024 год	обеспечение реабилитацией 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 90,0 процента больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения; организация мероприятий по реабилитации больных, перенесших острый коронарный синдром и

1	2	3	4	5	6
9.4.	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 и обоснованности проведения медицинской реабилитации	-"	01 декабря 2021 года	31 декабря 2024 года	(или) острое нарушение мозгового кровообращения, в амбулаторно-поликлинических, санаторно-курортных учреждениях, реабилитационных центрах и в отделениях реабилитации с соблюдением этапности реабилитации оказание всех трех этапов медицинской реабилитации пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, 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

1	2	3	4	5	6
9.5.	Реализация мероприятий по оснащению и дооснащению оборудованием по медицинской реабилитации региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, отделений медицинской реабилитации медицинских организаций	"-"	2019 год	2024 год	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
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 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

1	2	3	4	5	6
9.7.	Проведение обучения врачей отделений медицинской реабилитации медицинских организаций 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 Международной классификации функционирования ограничений жизнедеятельности и здоровья как основы реабилитационного процесса
9.8.	Использование ресурсов федеральных медицинских организаций и федерального государственного автономного учреждения (далее – 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	-"	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

1	2	3	4	5	6
					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, позиционирование пациентов, нутритивную поддержку и пр.) с участием профильных медицинских организаций Ставропольского края (и (или) их структурных подразделений)
9.9.	Проведение анализа ежеквартальных отчетов о проведении реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, представленных медицинскими организациями	-"	2019 год	2024 год	подготовка отчетов о проведении реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями
9.10.	Открытие отделений ранней медицинской реабилитации в медицин-	-"	01 декабря 2021 года	31 декабря 2024 года	открытие отделений ранней медицинской реабилитации в меди-

1	2	3	4	5	6
	ских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилям «кардиология», «неврология»				цинских организациях, в структуре которых функционируют региональные сосудистые центры, первичные сосудистые отделения и специализированные отделения по профилям «кардиология» и «неврология»
9.11.	Обеспечение своевременного направления пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, медицинской помощи по профилю «гериатрия» и для проведения санаторно-курортного лечения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации	-"	01 августа 2021 года	31 декабря 2024 года	своевременное направление пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи, помощи по профилю «гериатрия» и для проведения санаторно-курортного лечения
10.	Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	минздрав края; медицинские организа- ции	2019 год	2024 год	обеспечение потребности в специалистах во взаимосвязи с предполагаемым изменением маршрутизации, переоснащением (дооснащением) медицинским оборудованием организаций и другими организационными измене-

1	2	3	4	5	6
					ниями 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
10.2.	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	-"-	2019 год	2024 год	изменение штатного расписания региональных сосудистых центров, первичных сосудистых отделений 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

1	2	3	4	5	6
	«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»				«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»
10.3.	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	-"-	2019 год	2024 год	увеличение численности врачей, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
10.4.	Организация целевого обучения граждан по программам среднего профессионального (медицинского) образования за счет бюджетных ассигнований бюджета	-"-	2019 год	2024 год	увеличение численности средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1	2	3	4	5	6
	<p>Ставропольского края в целях подготовки медицинских специалистов в организациях среднего профессионального (медицинского) образования в соответствии с потребностью медицинских организаций</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 использования системы непрерывного медицинского образования</p>	-"	2019 год	2024 год	повышение качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями
10.6.	<p>Организация и проведение конкурсов на звание «Лучший врач» и «Лучший средний медицинский работник»</p>	-"	2019 год	2024 год	проведение торжественной церемонии награждения победителей конкурсов на звание «Лучший врач» и «Лучший средний медицинский работник» с участием

1	2	3	4	5	6
					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 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
11.	Организационно-методическое обеспечение качества оказания медицинской помощи	минздрав края; медицинские организации; ГБУЗ СК «Медицинский информационно-аналитический центр»	2019 год	2024 год	обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций; обеспечение взаимодействия с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами;

1	2	3	4	5	6
					формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями; обеспечение взаимодействия с профильными общероссийскими профессиональными организациями
	в том числе:				
11.1.	Взаимодействие с национальными медико-исследовательскими центрами по направлениям кардиология, неврология, сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия	-"-	2019 год	2024 год	совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
11.2.	Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций	-"-	2019 год	2024 год	совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
11.3.	Обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций	-"-	2019 год	2024 год	совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1	2	3	4	5	6
11.4.	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	-"	2019 год	2024 год	совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
11.5.	Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность медицинских организаций при исполнении требований по 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
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

1	2	3	4	5	6
11.7.	Формирование и развитие цифрового контура для обеспечения медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями	-"	2019 год	2024 год	<p>формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа данных, предоставляемых медицинскими организациями;</p> <p>внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта медицинской организации, инфоматов</p>
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
11.9.	Обеспечение внедрения системы электронной очереди для амбулаторных и стационарных пациентов посредством региональной медицинской системы	-"	2019 год	2024 год	<p>обеспечение оперативного получения и анализа данных по маршрутизации пациентов;</p> <p>мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании медицинской помощи населению</p>

1	2	3	4	5	6
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, лечения и реабилитации в соответствии с клиническими рекомендациями
11.12.	Доработка региональных медицинских информационных систем: включение международного классификатора функционирования, единых электронных форм меди-	-"	01 октября 2021 года	31 декабря 2024 года	наличие в региональных информационных системах классификатора международного классификатора функционирования, внедрение единых электронных

1	2	3	4	5	6
	<p>цинской документации по медицинской реабилитации (членов мультидисциплинарных реабилитационных команд), логистики мероприятий медицинской реабилитации</p>				<p>форм медицинской документации по медицинской реабилитации (членов мультидисциплинарных реабилитационных команд), управление логистикой мероприятий медицинской реабилитации с использованием возможностей информационных систем</p>

*Далее в настоящем Приложении используется сокращение – Программа.



