



## ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

### ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 27 июня 2019 г. № 436  
Калининград

#### Об утверждении региональной программы Калининградской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

В целях обеспечения реализации на территории Калининградской области Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», в соответствии с федеральным проектом «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящим в состав Национального проекта «Здравоохранение», утвержденного президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 года № 16), Правительство Калининградской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить региональную программу Калининградской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» согласно приложению.
2. Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Исполняющий обязанности  
Губернатора Калининградской области



А.Б. Родин

**УТВЕРЖДЕНА**  
 постановлением Правительства  
 Калининградской области  
 от 27 июня 2019 г. № 436

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**  
**«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

**ПАСПОРТ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**  
**«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

Таблица 1

№ п/п	Наименование Региональной программы	«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
1	2	3
1	Уполномоченный орган исполнительной власти, ответственный за разработку и утверждение Программы	Министерство здравоохранения Калининградской области
2	Основание для разработки Программы	Паспорт федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утвержденный Протоколом оперативного совещания Правительства Калининградской области от 10 декабря 2018 года №190/пр
3	Срок реализации Программы	2019-2024 годы
4	Цель Программы	Снижение смертности от болезней системы кровообращения к концу 2024 года до 412,3 случаев на 100 тыс. человек населения
5	Задачи Программы	<p>Популяционная профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска</p> <p>Обеспечение качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями</p> <p>Переоснащение Регионального сосудистого центра ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации</p> <p>Переоснащение первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации</p> <p>Кадровое обеспечение системы оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями</p>

1	2	3
6	Основные мероприятия Программы	<p>Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя</p> <p>Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья</p> <p>Разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья</p> <p>Своевременное выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений, включая артериальную гипертонию, и снижение риска ее развития.</p> <p>Проведение диспансеризации отдельных групп взрослого населения, проведение профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов</p> <p>Организация диспансерного наблюдения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями</p> <p>Переоснащение Регионального сосудистого центра «Областная клиническая больница Калининградской области», в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации</p> <p>Переоснащение первичных сосудистых отделений, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации</p> <p>Обеспечение системы оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий</p>

**Анализ текущего состояния оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Калининградской области. Основные показатели оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в разрезе районов Калининградской области.**

**Анализ смертности от сердечно-сосудистых заболеваний**

Численность населения Калининградской области на 01 января 2018 года – 994599 человек. Соотношение мужчин и женщин составляет 47 % и 53 %. Городское население – 775122 человек, сельское – 219477.

Структура населения по возрасту:

- дети – 193387 человек (19,4 %);

- взрослые – 801212 человек (80,6 %);

младше трудоспособного возраста – 175602 человек, или 17,7 %;

трудоспособного возраста – 566709 человек, или 57 %;

старше трудоспособного возраста – 252288, или 25,4 %.

Согласно данным Федеральной службы государственной статистики (далее – Росстат), за 2018 год показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 524,2 на 100 тыс. населения. Наблюдается снижение показателя смертности на 5,9 % по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года. Всего умерших – 5234 человека, снижение числа умерших составило 284 человека.

В общей структуре смертности за 2018 год умершие от болезней системы крови (далее – БСК) составили 42,9 %.

В структуре смертности от БСК за 2018 год первое место занимает ишемическая болезнь сердца (I20-25), что составило 51,5 %.

В частности, от основных болезней системы кровообращения представляется следующим образом:

- 1) гипертоническая болезнь (далее – ГБ) (I10-15) – 1,4 %;
- 2) инфаркт миокарда (далее – ИМ) (I21-22) – 4,8 %;
- 3) ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС \) (I20-25) – 51,5 %;
- 4) сердечная недостаточность (далее – СН) (I50) – 1,2 %;
- 5) кардиомиопатия (I42) – 7,4 %;
- 6) остановка сердца (I46) – 0,02 %;
- 7) цереброваскулярная болезнь (далее – ЦВБ) (I60-69) – 28,6 %;
- 8) острое нарушение мозгового кровообращения (далее – ОНМК):
  - субарахноидальное кровоизлияние (далее – САК) (I 60) – 0,9 %;
  - внутримозговое кровоизлияние (далее – ВМК) (I61) – 5,04 %;
  - инфаркт мозга (I63) – 10,15 %;
  - инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт мозга (I 64) – 0,11 %.

Показатели смертности от болезней системы кровообращения в Калининградской области

Таблица 2

№ п/п	Наименование основных болезней	По годам, на 100 000 человек населения				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
1	Гипертензия (I10-15)	7.7	7.8	6.3	4.5	7.2
2	Инфаркт миокарда (I21-22)	20.6	15.0	19.3	18.5	19.4
3	ИБС (I20-25)	283.1	263.8	276.7	271.3	270.4
4	СН (I50)	26.7	15.2	11.1	17.5	6.2
5	САК (I60)	5.7	4.3	3.9	4.0	4.8
6	Внутричерепные	31.6	28.2	31.8	27.4	26.5

1	2	3	4	5	6	7
	кровоизлияния (I61)					
7	Инфаркт мозга (I63)	55,4	52,9	61,3	52,7	53,4
8	Инсульт, неуточненный (I64)	5,7	3,5	1,7	0,5	0,6
9	Острые нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК)	98,3	88,9	98,7	84,6	85,3
10	ЦВБ (I60-69)	205,5	209,0	192,4	175,3	150,3
11	БСК	628,3	594,1	574,7	557,1	523,2
12	По не установленным причинам и по старости (R 54)	74,9	111,9	116,5	124,3	148,8

За последние 5 лет смертность от болезней сердечно-сосудистой системы имеет значительную тенденцию к снижению (от 628,3 на 100 тыс. населения в 2014 году до 524,2 на 100 тыс. населения в 2018 году).

В структуре смертности от БСК первое место занимает ИБС. Доля данной причины смерти составляет 51,3 % (число умерших на 100 тыс. населения – 269,1 человек) от общего числа умерших от болезней системы кровообращения. Второе место – ЦБС. Доля данной причины смерти составляет 28,7 % (показатель на 100 тыс. населения – 150,3 человек) от общего числа умерших от болезней системы кровообращения. Третье место – атеросклероз сосудов. Доля данной причины смерти составляет 2,3 % (число умерших на 100 тыс. населения – 13,4 человек) от общего числа умерших от болезней системы кровообращения.

За отчетный период смертность населения от ишемической болезни сердца снизилась на 4,6 % (в 2014 году – 283,1 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней – 48.

В структуре ИБС смертность снизилась от:

- других форм острой ИБС (I24) – на 90,7 % (в 2014 году – 95,8 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней – 838;

- острого ИМ – на 5,8 % (в 2014 году – 20,6 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней – 6;

- острого коронарного синдрома (далее – ОКС) в целом – на 72 % (в 2014 году – 121,9 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней – 839.

За отчетные 5 лет снизилась смертность населения от ЦВБ на 26,9 % (в 2014 году – 205,5 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней – 492.

В структуре ЦВБ смертность снизилась от:

- инсульта, не уточненного как кровоизлияние или инфаркт (I 64) – на 89,1 % (в 2014 году – 5,5 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней – 47.

- САК – на 17,4 % (в 2014 году – 5,7 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней – 8.

- внутримозгового кровоизлияния - на 16,3 % (в 2014 году – 31,7 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней – 8.

- ИМ на 3,9 % (в 2014 году – 55,5 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней – 6.

- ОНМК в целом – на 13,5 % (в 2014 году – 98,3 на 100 тыс. населения). Число сохраненных жизней – 104.

За этот же отчетный период смертность от атеросклеротической болезни сердца выросла в 3 раза (в 2014 году – 49,3 на 100 тыс. населения). Кроме того выросла смертность от повторного инфаркта – на 5,7 % (в 2014 году – 5,5 на 100 тыс. населения), и атеросклероза сосудов конечностей – на 42,0 % (в 2014 году – 9,4 на 100 тыс. населения), а также от старости – в 2,3 раза (в 2014 году – 54,5 на 100 тыс. населения).

В структуре смертности болезней системы кровообращения женщины составляют – 51,8 %, мужчины – 48,2 %. городские жители – 82 %, сельские – 18 %; дети – 0,05 %, трудоспособного возраста – 16,2 %, старше трудоспособного – 83,8 %.

Основную долю умерших от сердечно-сосудистых заболеваний составляют жители города, в возрасте 85 лет и старше, женского пола – 15,7 % от всего умерших от БСК. Основную долю умерших городских жительниц в возрасте старше 85 лет составляет ИБС – 46,4 %, цереброваскулярные болезни – 37,1 %.

Таблица 3

№ п/п	Наименование показателя смертности	Ежегодная и сравнительная динамика смертности среди лиц трудоспособного возраста в Калининградской области (на 100 тыс. населения)						
		Годы					Динамика по годам	
1	Смертность населения трудоспособного возраста, всего:	2014	2015	2016	2017	2018	2018 к 2014	2018 к 2017
2	Калининградская область (по данным Росстата)	588,9	576,4	520,6	478,3	475,2	-19,3	-0,6
3	Российская федерация	564,4	536,5	523,9	483,5			
4	Северо-Западный федеральный округ	591,4	546,8	537,1	495,9			
5	БСК	185,2	175,3	167,8	158,3	157,9	-14,7	-0,3
6	ИБС	81,7	69,7	72,0	65,15	68,6	-16,0	5,3
7	ЦВБ	31,8	31,2	34,3	26,8	29,5	-7,2	10,1

В структуре смертности среди лиц трудоспособного возраста преобладают БСК, причем в 2018 году отмечен небольшой рост по сравнению с 2017 годом в группе ИБС на 5,3 % и группе ЦВБ на 10,1 %.

### Заболеваемость БСК.

#### Общая заболеваемость БСК в Калининградской области

Для оценки состояния здоровья населения региона огромное значение играет уровень общей и первичной заболеваемости.

Таблица 4

№ п/п	Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Распространенность болезней по годам (на 1000 населения), по годам				
			2014	2015	2016	2017	2018
1	БСК	I00-I99	125,8	166,4	179,9	204,8	194,9
2	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	44,8	56,8	65,1	74,8	79,5
3	ИБС	I20- I25	30,4	42,0	41,0	49,4	45,2
4	Острый ИМ	I21	0,7	0,7	1,0	1,2	0,9
5	повторный ИМ	I22	0,04	0,1	0,02	0,2	0,06
6	ЦВБ, из них:	I60-I69	39,2	47,9	49,2	56,5	49,9
7	САК	I60	3,7	8,4	7,6	11,4	7,2
8	Внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	I61, I62	14,0	11,5	16,8	24,7	27,8
9	Инфаркт мозга	I63	76,0	137,1	117,4	175,6	194,6
10	инсульт, уточненный, кровоизлияние инфаркт не как или	I64	64,9	41,0	33,2	40,3	12,8
11	Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	G45	130,9	151,5	171,9	178,1	132,7

В структуре заболеваемости населения болезни системы кровообращения занимают второе место с долей 10-12 %. В динамике с 2014 года заболеваемость болезнями системы кровообращения растет: 125,8 в 2014 году против 194,9 в 2018 году.

Активная работа сосудистых центров с активным выполнением диагностических стандартов привело к значительному снижению количества неуточненных ОНМК, в том числе и транзиторных ишемических атак (далее

– ТИА), с закономерным увеличением доли верифицированных нарушений мозгового кровообращения.

### Первичная заболеваемость БСК в Калининградской области

Таблица 5

№ п/п	Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Первичная заболеваемость (на 1000 населения)				
			2014	2015	2016	2017	2018
1	БСК	I00-199	16,1	30,9	32,3	33,1	38,8
2	болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	3,2	9,7	10,5	12,2	10,6
3	ИБС	I20- I25	1,9	7,9	8,4	10,8	8,7
4	острый ИМ	I21	0,7	0,7	1,0	1,2	0,9
5	повторный ИМ	I22	0,04	0,1	0,02	0,2	0,06
6	ЦВБ, из них:	I60-I69	3,9	9,8	6,6	9,6	10,2
7	САК	I60	0,04	0,1	0,1	0,1	0,1
8	внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	I61. I62	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2
9	инфаркт мозга	I63	0,6	1,1	0,9	1,4	1,6
10	инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	I64	0,6	0,3	0,3	0,3	0,1
11	преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	G45	1,4	1,3	1,4	1,5	1,1

### Структура общей и первичной заболеваемости БСК в 2018 году

В структуре общей заболеваемости болезнями системы кровообращения в Калининградской области в 2018 году преобладают следующие заболевания :

1) гипертоническая болезнь (I10-15) – 36 %;

2) ЦВБ (I60-69) – 25,6 %, в том числе: ОНМК, всего – 1,5 %, или 6,0 % от всех цереброваскулярных заболеваний, показатель 3,0 на 1000 населения: субарахноидальное кровоизлияние (I 60) – 0,03 % от БСК, или 2,0 % от всех ОНМК, показатель – 0,1 на 1000 населения; внутримозговое кровоизлияние (I61) – 0,1 % от БСК, или 7,4 % от всех ОНМК показатель 0,2 на 1000 населения; инфаркт мозга (I63) – 0,8 % от БСК, или 51,8 % от всех ОНМК, показатель 1,6 на 1000 человек населения; ТИА (G45-46) – 35 % от ОНМК, показатель – 1,1 на 1000 населения; инсульт, неуточненный как



кровоизлияние или инфаркт (I 64) – 0,1 % от БСК, или 3,4 % от ОНМК, показатель – 0,05 на 1000 человек населения.

3) ИБС (I20-25) – 23,2 %, в том числе: стенокардия (I20) – 3,6 % от всех БСК, или 19 % от ИБС, показатель – 7,2 на 1000 населения; ОКС – 0,4 % от БСК, или 2,4 % от ИБС, показатель – 0,9 на 1000 населения, в том числе - инфаркт миокарда (I21-22) – 0,43 от БСК, показатель – 0,85 на 1000 населения.

### Структура общей и первичной заболеваемости в 2018 году

Таблица 6

№ п/п	Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	Структура заболеваемости:	
				общей	первичной
1	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13	98,6	13,2
2	ИБС	10.4	I20-I25	45	6,1
3	ИМ		I21-22	0,99	0,99
4	Острый ИМ	10.4.2	I21	0,9	0,9
5	Повторный ИМ	10.4.3	I22	0,06	0,06
6	ЦВБ, из них:	10.6	I60-I69	61,9	12,6
7	САК	10.6.1	I60	0,1	0,1
8	Внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	10.6.2	I61, I62	0,2	0,2
9	Инфаркт мозга	10.6.3	I63	1,9	1,9
10	Инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	10.6.4	I64	0,1	0,1
11	Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы	7.6.2	G45	1,1	0,3

### Динамика показателей общей и первичной заболеваемости отдельными болезнями системы кровообращения

Общая заболеваемость болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (I10-I13), составила 79,5 на 1000 чел.к населения, в 2018 году по сравнению с 2014 годом выросла на 77,5 % (в 2014 году – 44,8 на 1000 чел. населения).

Заболеваемость ЦВБ (I60-69), второго в структуре БСК заболевания, – 49,9 на 1000 чел. населения, в 2018 году по сравнению с 2014 годом выросла на 27,3 % (в 2014 году – 39,2 на 1000 населения).

Показатель общей заболеваемости ИБС (I20-25) – 45,2 на 1000 чел. взрослого населения, данный показатель в сравнении с 2014 годом вырос на 48,7 % (в 2014 году – 30,4 на 1000 чел. взрослого населения).

Доля первичной заболеваемости в структуре общей заболеваемости составляет – 16,6 % (число зарегистрированных больных сердечно-сосудистыми заболеваниями на 1000 чел. населения – 194,9, число впервые выявленных на 1000 чел. населения – 32,4).

Первичная заболеваемость болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (I10-I13) – 10,6 на 1000 населения, в 2018 году по сравнению с 2014 годом выросла в 3,3 раза (в 2014 году – 3,2 на 1000 чел. населения).

Заболеваемость ЦВБ (I60-69), второго в структуре БСК заболевания – 10,2 на 1000 населения, в 2018 году по сравнению с 2014 годом выросла в 2,6 раза (в 2014 году – 3,9 на 1000 чел. населения).

Показатель первичной заболеваемости ИБС (I20-25) – 6,1 на 1000 чел. взрослого населения, в сравнении с 2014 годом вырос на 45,2 % (в 2014 году – 4,2 на 1000 чел. взрослого населения).

Впервые за 5 лет, в 2018 году, появилась тенденция к снижению заболеваемости от ИБС, в том числе ИМ, ЦВБ, а в результате и от БСК. Такой результат обусловлен реализацией сосудистой программы в Калининградской области и активной работе сосудистых центров. Выявление пациентов с болезнями, характеризующимися повышением кровяного давления, осуществляется в основном на амбулаторном этапе и в настоящий момент находится в прогрессии, что является показателем возросшей активности участковых специалистов.

### **Ресурсы инфраструктуры службы**

В 2018 году в выявлении, диагностике и лечении БСК принимали участие следующие медицинские организации: один региональный сосудистый центр (далее – РСЦ) на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее – ГБУЗ) «Областная клиническая больница Калининградской области» (далее – ОКБ КО), три первичных сосудистых отделения в ГБУЗ Калининградской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» (далее – ГКБСМП), ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» (далее – ЦГКБ) и ГБУЗ Калининградской области «Гусевская центральная больница» (далее – Гусевская ЦРБ), 34 амбулаторно-поликлинических отделения, Кардиологический диспансер на территории Калининградской области отсутствует.

Для обеспечения ранней догоспитальной элетрокардиодиагностики (далее – ЭКГ) синдрома ОКС с подъемом сегмента ST по ЭКГ, на базе оперативного отдела ГБУЗ Калининградской области «Городская станция скорой медицинской помощи» с февраля 2014 года открыт дистанционно-консультативный врачебный пост для дистанционной расшифровки ЭКГ с использование системы «Тредекс», который работает в круглосуточном режиме.

На территории Калининградской области с 2012 года функционирует Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр высоких медицинских технологий» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Калининград) (далее – ФЦВМТ), имеющий в своем составе 2 кардиохирургических отделения по 50 коек в каждом и 1 отделение сложных нарушений ритма и электрокардиостимуляции на 25 коек, а также 15 коечное отделение реанимации. ФЦВМТ включено в схему маршрутизации по оказанию помощи при ОКС и 95 % объемов плановых вмешательств, включая высокотехнологичную медицинскую помощь (далее – ВМП) приходится на жителей Калининградской области.

Авиационный парк санитарной авиации отсутствует в связи с приграничными ограничениями использования приграничного воздушного пространства Калининградской области.

В настоящее время в Калининградской области фактически функционируют 2 сосудистых центра с возможностью чрескожное коронарное вмешательство (далее – ЧКВ) в круглосуточном режиме – ОКБ КО и ФЦВМТ.

В связи с небольшими размерами территории области в регионе внедрена одноступенчатая маршрутизация с ОКС: все больные с подозрением на ОКС поступают сразу в сосудистые центры с возможностью ЧКВ по территориальному принципу с главным критерием – кратчайшее время доставки.

В схемах маршрутизации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее – ССЗ) участвуют 3 ПСО, 1 РСЦ и ФЦВМТ, оказывающие помощь больным с ОКС и ОНМК, а также 14 подстанций скорой медицинской помощи. А именно:

1) ГКБСМП (ПСО), отделение на 30 коек, для оказания помощи при ОНМК (6 коек блока интенсивной терапии и реанимации (далее – БРИТ)).

2) ЦГКБ (ПСО), отделение на 45 коек, для оказания помощи при ОНМК (8 коек БРИТ).

3) ОКБ КО (РСЦ), 55 коек, для оказания помощи при ОКС (6 коек БРИТ) и 30 коек, для оказания помощи при ОНМК (6 коек БРИТ).

4) Гусевская ЦРБ (ПСО), отделение на 30 коек, для оказания помощи при ОНМК (6 коек БРИТ) и 15 коек, для оказания помощи при ОКС (3 койки БРИТ).

5) ФЦВМТ для оказания помощи при ОКС из 150 коек хирургического профиля, на функциональной основе развернуто 25 коек. Реанимационный

этап осуществляется на базе 2-го анестезиолого-реанимационного отделения (15 коек).

Реализация данной схемы маршрутизации при ОКС позволила увеличить количество первичных ЧКВ со стентированием у абсолютного большинства пациентов, нуждающихся в ВМП, что закономерно привело к снижению количества ТЛТ, в том числе и догоспитальной.

### Госпитальная летальность при ОКС и инфаркте миокарда

Таблица 7

№ п/п	Состояния	Сосудистые центры (РСЦ ОКБ КО. ФЦВМТ) (%)	Во всех стационарах Калининградской области (%)
1	ОКС	8,50	7,20
2	ИМ	12	13,00

Концентрация абсолютного большинства больных с ОКС (в том числе и с осложненными инфарктами миокарда) практически только в ЧКВ центрах, не позволяет пока снизить в них госпитальную летальность от инфаркта миокарда ниже 12%.

Небольшая часть больных с диагностированным ИМ без показаний к ЧКВ (9 пациентов из 1244 в 2018 году) получили специализированную медикаментозную терапию на реанимационных койках по месту первичной госпитализации (ЦГКБ, ГКБСМП) в силу нетранспортабельности.

Вывод: учитывая то, что время доставки больных с ОКС из дальних районов составляет более 60 минут (что не позволяет обеспечить соблюдение времени «контакт – баллон» в пределах 120 минут и требует применения «фармако-инвазивной» стратегии) в Калининградской области необходимо открыть 2 центра, где осуществляются ЧКВ, на базе ПСО №3 Гусевской ЦРБ.

### Анализ использования коечного фонда в 2018 году

Количество коек кардиологического профиля для взрослого населения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в 2018 году составило 217. Обеспеченность койками данного профиля составляет 27,1 на 100 тыс. взрослого населения.

Средняя занятость койки в году составляет 338,7 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 9,3 дня, оборот койки – 36,3, летальность – 2,48 %.

Из указанного выше количества коек для больных с острым инфарктом миокарда предназначено 49 коек. Обеспеченность койками данного профиля составляет 6,1 на 100 тыс. взрослого населения. Средняя занятость койки в году составляет 337,4 дня, средняя длительность пребывания больного на койке – 9,8 дня, оборот койки – 34,5, летальность – 1,0 %.

Количество коек неврологического профиля для взрослого населения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в 2018 году составило 367.

Обеспеченность койками данного профиля составляет 45,8 на 100 тыс. взрослого населения. Средняя занятость койки в году составляет 339,5 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 11,6 дней, оборот койки – 29,2, летальность – 7,15 %.

Из указанного количества коек для неврологических больных с ОНМК – 109. Обеспеченность койками данного профиля составляет 13,6 на 100 тыс. взрослого населения. Средняя занятость койки в году составляет 320,9 дней, средняя длительность пребывания больного на койке – 12,8 дней, оборот койки – 25,0, летальность – 4,1 %.

Сосудистые ЧКВ центры: ОКБ КО, ФЦВМТ оснащены согласно приложению № 13 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее – Приказ № 918н). Обеспечение оказания ВМП при ОКС в круглосуточном режиме, все более возрастающая потребность ангиографических вмешательств в плановом порядке, а также в неотложном и экстренном порядке в других сосудистых бассейнах требует наличия дополнительного (дублирующего) ангиографического комплекса в ОКБ КО.

Оснащение кардиологических отделений с палатами реанимации и интенсивной терапии (далее – БРИТ) в ГКБСМП и Гусевской ЦРБ частично не соответствует приложениям № 12, 13 Приказа № 918н, но использование ресурсов анестезиолого-реанимационных отделений своих стационаров позволяет им оказывать помощь согласно порядкам и стандартам. Всего в Калининградской области 17 единиц тяжелого оборудования. В 2018 году в эксплуатации находилось 13 единиц. Доля тяжелого оборудования, работающего в двухсменном режиме – 76,4 %. Доля тяжелого оборудования, работающего в трехсменном режиме – 47 %. из числа функционирующего оборудования. Неисправного оборудования – 23,6 %.

## Кадровый состав учреждений

Штатная укомплектованность врачами-кардиологами по состоянию на 01 января 2019 года

Таблица 8

№ п/п	Наименование муниципальных образований (далее – МО), медицинские организации	Всего		Амбулаторно-поликлинические медицинские организации (далее – АПУ)		Стационар		Физлица			Укомплектованность физическими лицами, %
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	Всего	АПУ	Стационар	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Городской округ «Город Калининград»	48,25	39,0	20,0	13,75	28,25	25,25	37	13	24	92,0
2	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях	35,25	29,5	7,0	4,25	28,25	25,25	29	5	24	98,7
3	ГКБСМП	7,75	6,0	0	0	7,75	6,0	5,0	0	5,0	77,4
4	ОКБ КО	20,5	18,75	2,75	2,25	17,75	16,5	20,0	3,0	17,0	117,1
5	ЦГКБ	5,75	4,0	3,75	2	2,0	2,0	4,0	2,0	2,0	83,5
6	Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	13,0	9,5	13,0	9,5	0	0	8	8	0	73,8
7	ГБУЗ Калининградской области «Городская поликлиника № 1»	3	2	3	2	0	0	1	1	0	40,0
8	ГБУЗ Калининградской области «Городская поликлиника № 2»	2	1	2	1	0	0	1	1	0	60,0
9	ГБУЗ Калининградской области «Городская поликлиника № 3»	1	1	1	1	0	0	1	1	0	120,0
10	ГБУЗ Калининградской области «Городская больница	3	2	3	2	0	0	2	2	0	80,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	№ 3»										
11	ГБУЗ Калининградской области «Городская больница № 2»	1,25	1,25	1,25	1,25	0	0	1	1	0	96,0
12	ГБУЗ Калининградской области «Городская больница № 1»	1,5	1,5	1,5	1,5	0	0	2	2	0	160,0
13	МО «Неманский городской округ (далее – ГО)»	0,25	0,25	0,25	0,25	0	0	0	0	0	0
14	МО «Светлогорский ГО»	1	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0
15	МО «Зеленоградский ГО»	1,5	1,5	0,5	0,5	1,0	1,0	1	0	1	80,0
16	МО «Пионерский ГО»	0,50	0,50	0,50	0,50	0,00	0,00	0	0	0	0
17	МО «Полесский ГО»	0,50	0,50	0,50	0,5	0	0	0	0	0	0
18	МО «Славский ГО»	1,0	1,0	1,0	1,0	0	0	1	1	0	120,0
19	МО «Советский ГО»	2,5	2,0	1,5	1,5	1	0,5	1	1	0	48
20	МО «Краснознаменский ГО»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	МО «Нестеровский ГО»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	МО «Озерский ГО»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	МО «Гусевский ГО»	2,75	1,5	1,00	1,00	1,75	0,5	1	1	0	43,6
24	МО «Черняховский ГО»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	МО «Гвардейский ГО»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	МО «Правдинский ГО»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	МО «Багратионовский ГО»	0,5	0,25	0,5	0,25	0	0	0	0	0	0
28	МО «Мамоновский ГО»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	МО «Ладужинский ГО»	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	МО «Гурьевский ГО»	1	1	1	1	0	0	1	1	0	120,0
31	МО «Светловский ГО»	1,5	1,0	0,5	0	1,0	1,0	1,0	0	1,0	80,0
32	МО «Балтийский ГО»	1	1	1	1	0	0	1	1	0	120,0
33	Итого по медицинским организациям, подведомственным Калининградской области	62,25	49,5	29,25	21,25	33	28,25	44	18	26	84,8
34	Профилактика	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	Всего по подчинению	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	Медицинские организации,	23	20,25	5,5	5	17,5	15,25	22	7	15	114,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	подведомственные федеральным органам исполнительной власти										
37	Всего по территории Калининградской области	85,25	69,75	34,75	26,25	50,5	43,5	66	25	41	92,9

### Штатная укомплектованность врачами- неврологами по состоянию на 01 января 2019 года

Таблица 9

№ п/п	Наименование муниципальных образований, медицинские организации	Всего		АПУ		Стационар		Физлица			Укомплекто- ванность физическим и лицами. %	Укомплекто- ванность штатных должностей. %
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	Всего	АПУ	Стационар		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	ГО «Город Калининград»	92,0	74,75	38,0	30,0	54,0	44,75	69	29	40	90,0	81,3
1.1.	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях	49,5	40,75	9,5	6,75	40,0	34,0	39	7	32	94,5	82,3
1.1.1	ГКБСМП	12,25	7,5	0,5		11,75	7,5	6		6	58,8	61,2
1.1.2	ОКБ КО	16,5	14,5	5	4,5	11,5	10,0	16	5	11	116,36	87,9
1.1.3	ЦГКБ	20,75	18,75	4	2,25	16,75	16,5	17	2	15	98,3	90,4
1.2	Медицинские организации, оказывающие первичную медико- санитарную помощь	31,5	24,75	21,5	17,75	10,0	7,0	25	19	6	95,2	78,6
1.2.1	ГБУЗ Калининградской области «Городская поликлиника № 1»	5,5	5,5	5,5	5,5	0	0	6	6	0	130,9	100,0
1.2.2	ГБУЗ Калининградской	3,5	1	3,5	1,0	0	0	2	2	0	68,6	28,6



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	области «Городская поликлиника № 2»											
1.2.3	ГБУЗ Калининградской области «Городская поликлиника № 3»	1,25	1	1,25	1,0	0	0	1	1	0	96,0	80,0
1.2.4	ГБУЗ Калининградской области «Городская больница № 3»	16,0	13,0	7,0	7,0	9,0	6,0	12	7	5	90,0	81,3
1.2.5	ГБУЗ Калининградской области «Городская больница № 2»	2,0	2,0	2,0	2,0	0	0	2	2	0	120,0	100,0
1.2.6	ГБУЗ Калининградской области «Городская больница № 1»	3,25	2,25	2,25	1,25	1,0	1,0	2	1	1	73,9	69,2
2	МО	49,0	36,0	34,0	27,75	15,0	8,25	30	23	7	73,5	73,5
2.1	МО «Неманский ГО»	1,5	0,75	1,5	0,75	0	0	0	0	0	0	50,0
2.2	МО «Светлогорский ГО»	1,75	1,5	1,75	1,5	0	0	1	1	0	68,6	85,7
2.3	МО «Зеленоградский ГО»	2,5	1,75	1,5	1,25	1,0	0,5	1	1	0	48,0	70,0
2.4	МО «Пионерский ГО»	1,0	1,0	1,0	1,0			1	1	0	120,0	100,0
2.5	МО «Полесский ГО»	2,25	2,0	1,25	1,25	1,0	0,75	2	1	1	106,7	88,9
2.6	МО «Славский ГО»	1,0	1,0	1,0	1,0			1	1		120,0	100,0
2.7	МО «Советский ГО»	5,25	3,25	4,25	2,25	1,0	1,0	3	2	1	68,6	61,9
2.8	МО «Краснознаменский ГО»	1,25	1,0	1,25	1,0	0	0	1	1	0	96,0	80,0
2.9	МО «Нестеровский ГО»	1,25	0,75	1,25	0,75	0	0	0	0	0	0	60,0
2.10	МО «Озерский ГО»	1,5	1,25	1,0	1,0	0,5	0,25	1	1	0	80,0	83,3
2.11	МО «Гусевский ГО»	11,25	4,75	2,5	1,0	8,75	3,75	4	1	3	42,7	42,2
2.12	МО «Черняховский ГО»	5,0	4,75	3,75	3,75	1,25	1,0	4	3	1	96,0	95,0
2.13	МО «Гвардейский ГО»	1,0	1,0	1,0	1,0			1	1	0	120,0	100,0
2.14	МО «Правдинский ГО»	1,5	1,0	1,0	1,0	0,5	0	1	1	0	80,0	66,7
2.15	МО «Багратионовский	1,0	1,0	1,0	1,0	0	0	1	1	0	120,0	100,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	ГО»											
2.16	МО «Мамоновский ГО»	1,25	1,25	1,25	1,25	0	0	1	1	0	96,0	100,0
2.17	МО «Ладужинский ГО»	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	0	0	0	0	100,0
2.18	МО «Гурьевский ГО»	3,5	3,5	3,5	3,5	0	0	4	4	0	137,1	100,0
2.19	МО «Светловский ГО»	2,0	1,5	1,0	0,5	1,0	1,0	1	0	1	60,0	75,0
2.20	МО «Балтийский ГО»	2,75	2,5	2,75	2,5	0	0,0	1	1	0	87,3	90,9
3	ГБУЗ «Инфекционная больница Калининградской области»	0,75	0,25	0,5	0	0,25	0,25	0	0	0	0	33,3
4	ГБУЗ «Наркологический диспансер Калининградской области»	1,0	1,0	0	0	1,0	1,0	1	0	1	120,0	100,0
5	Государственное автономное учреждение Калининградской области «Региональный перинатальный центр»	1,0	1,0	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0	0	0	100,0
6	ГБУЗ «Психиатрическая больница Калининградской области № 2»	0,75	0,5	0	0	0,75	0,5	0	0	0	0	66,7
7	ГБУЗ «Психиатрическая больница Калининградской области № 1»	1,0	1,0	0	0	1,0	1,0	1	0	1	120,0	100,0
8	ГБУЗ «Центр медицинской профилактики и реабилитации Калининградской области»	3,5	2,5	3,5	2,5	0	0	1	1	0	34,3	71,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
9	ГБУЗ «Многопрофильный центр Калининградской области»	2,0	2,0	2,0	2,0	0	0	2	2	0	120,0	100,0
10	ГБУЗ «Центр специализированных видов медицинской помощи Калининградской области»	0,75	0,75	0,5	0,5	0,25	0,25	0	0	0	0	100,0
11	ГБУЗ Калининградской области «Родильный дом Калининградской области № 1»	0,25	0,25	0	0	0,25	0,25	0	0	0	0	100,0
12	ФЦВМТ	1,0	1,0	1,0	1,0	0	0	1	1	0	120,0	100,0

**Штатная укомплектованность врачами сердечно-сосудистыми хирургами по состоянию на 01 января 2019 года**

Таблица 10

№ п/п	Наименование медицинской организации	Всего		АПУ		Стационар		Физические лица		Укомплектованность физическими лицами по учреждению, %	коэффициент совместительства	Обеспеченность физическими лицами (на 10000 населения области)
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых	Всего	стационар			
1	ОКБ КО	11,0	9,25	1,5	0	9,5	9,25	7	7	76,4	1,3	0,07
2	ФЦВМТ	15,5	13,25	0,5	0	15,0	13,25	11	11	85,2	1,2	0,1
3	Итого:	26,5	22,5	2,0	0	24,5	22,5	18	18	81,5	1,3	0,2

Количество врачей-кардиологов 2018 году увеличилось на 6 и составило 44 физических лиц (18 амбулаторного звена на 29,25 должности, 26 – стационарного звена), тогда как в 2017 году – 38 (16 и 22 соответственно). Количество врачей-неврологов составило 116 (64 – амбулаторного звена, 52 – стационарного звена), тогда как в 2017 году – 118 (64 амбулаторного звена, 54 стационарного звена). Количество врачей-нейрохирургов – составило 22 (только стационар), тогда как в 2017 году – 20, сердечно-сосудистых хирургов: в 2018 году – 7, тогда как в 2017 году – 11. Количество врачей-анестезиологов-реаниматологов составило 153, в 2017 году – 147, количество врачей лечебной физкультуры (далее – ЛФК) – 4 (амбулаторного звена – 2, стационарного звена – 2), как и в 2017 году, логопедов – 14 (в 2017 году – 19), психологов в 2018 году – 36 (16 – в амбулаторном звене, 20 – в стационарном), тогда как в 2017 году – 35 (17 и 18 соответственно), инструкторов-методистов ЛФК – 13 (5 амбулаторно и 8 стационарно), так же как и в 2017, физиотерапевтов – 14 (8 амбулаторно, 6 стационарно), в 2017 – 15 (8 и 7 соответственно), количество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (штатные единицы/физические лица) – 5,5 штатных должности, 5 физических лиц, количество по сравнению с 2017 годом (1 физическое лицо) выросло в 5 раз. Суммарное количество выездных бригад скорой медицинской помощи (далее – СМП) составило 93, 42 из них – по городу Калининграду, количество специализированных бригад анестезиологии и реанимации – 7, суммарное количество выездных врачей скорой медицинской помощи – 33 физических лица на 57,5 занятых должности, суммарное количество выездных фельдшеров в системе СМП – 372 на 507,75 занятых должности.

**Анализ деятельности каждой медицинской организации, участвующей в оказании стационарной помощи больным с ОКС, с оценкой необходимости оптимизации функционирования.**

**Сведения о кардиохирургических вмешательствах, произведенных за период с 2016 года по 2018 год**

Таблица 11

	Наименование показателя	всего операций	ФЦВМТ	ОКБ КО
1	2	3	4	5
1	Операции на сердце всего. из них:	5027	3988	1096
2	на открытом сердце	1154	1116	38
3	в том числе с искусственным кровообращением	743	742	1
4	коррекция врожденных пороков сердца	378	378	
5	коррекция приобретенных поражений клапанов сердца	157	156	1
6	при нарушении ритма. всего из них:	1452	1307	145
7	имплантация кардиостимулятора	629	484	145

1	2	3	4	5
8	коррекция тахикардий всего, из них:	823	823	
9	катетерных аблаций	823	823	
10	по поводу ишемических болезней сердца всего, из них:	2882	2147	735
11	аортокоронарное шунтирование	615	579	36
12	ангиопластика коронарных артерий всего, из них:	2267	1568	699
13	со стенированием	2267	1568	699

### Проблемы при оказании ВМП в РСЦ ОКБ КО:

1) наличие только одного ангиографического комплекса.

Оказание неотложной кардиологической помощи при ОКС (за счет одноступенчатой маршрутизации) требуют от ЧКВ центров высокотехнологичной и б/перебойной работы, а это обеспечивается наличием на менее 2-х ангиографических комплексов в каждом из них. В РСЦ в 2018 году рентгенэндоваскулярные вмешательства проводились в одной операционной, так как одна из двух ангиографических установок вышла из строя и ремонту не подлежит. Приобретение и монтаж дополнительной ангиографической установки в РСЦ в 2019 году включено в план мероприятий региональной составляющей национального проекта;

2) Дефицит кардиореанимационных коек.

Качественное оказание кардиологической помощи на современном этапе (согласно всем порядкам и стандартам) предусматривает нахождение всех больных с синдромом ОКС (1372 пациента в 2018г) на реанимационных койках (далее – БРИТ) не менее 24 часов. Это требует их достаточного количества (по Приказу № 918н в рекомендованном соотношении 1:4), то есть не менее 12 коек БРИТ в отделении неотложной кардиологии на 55 коек, при фактическом их наличии в количестве 6 коек. Этот дефицит приводит к «хронической» перегрузке коек кардиореанимации и вынужденному сокращению времени нахождения пациентов в БРИТ. Необходимо открытие дополнительных 6-ти кардиореанимационных коек в РСЦ ОКБ КО, укомплектованных согласно приложениям № 12, 13 к Приказу № 918н.

Таблица 12

№ п/п	Наименование показателя по Калининградской области	Целевое значение показателя, %	Фактическое значение показателя по итогам 2018 года, %
1	2	3	4
1	Доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST,	не менее 25	9.6

1	2	3	4
	которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)		
2	Доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с ОКС, к общему числу выбывших пациентов, перенесших острый коронарный синдром	не менее 30-35	55,9
3	Доля умерших пациентов с ишемическим и геморрагическим инсультом в стационарах субъекта от общего количества выбывших пациентов с ишемическим и геморрагическим инсультом	менее 20	18,0
4	Доля лиц на одном терапевтическом участке, находящихся под диспансерным наблюдением	не менее 35	30,1
5	Доля пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения) в первые 4,5 часа от начала заболевания	не менее 40	28,3
6	Доля пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис	не менее 5	3,9
7	Доля пациентов с ОКС умерших в первые сутки от числа всех умерших с ОКС, за период госпитализации	менее 25	25,8
8	Доля тяжёлого оборудования, используемого в двухсменном и/или круглосуточном режиме от общего числа оборудования, используемого при оказании медицинской помощи	не менее 75	84,0

**Доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах) в 2017 году и 2018 году**

Таблица 13

№ п/п	Наименование медицинской организации Калининградской области	2017 год	2018 год
1	ФЦВМТ	0,24	0,75
2	ОКБ КО	2,27	1,7
3	ГБУЗ Калининградской области «Городская станция скорой медицинской помощи» (далее – ГССМП)	7,9	11,2

Показатели доли пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболизис (на догоспитальном и госпитальном этапах) в Калининградской области и Российской Федерации в 2017 году и 2018 году

Таблица 14

№ п/п	Наименование территории	2017 год	2018 год
1	Калининградская область	10,1	9,6
2	Российская Федерация	26,5	26,6

Доля пациентов с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (РСЦ и ПСО) в первые 4,5 часа от начала заболевания в 2017 году и 2018 году

Таблица 15

№ п/п	Наименование медицинской организации Калининградской области	2017 год	2018 год
1	ОКБ КО	18,3	21,4
2	ГССМП	23,9	27,8
3	ЦГКБ	27,3	25,0
4	Гусевская ЦРБ	29,0	31,2
5	Калининградская область	24,2	25,8
6	Российская Федерация	33,9	34,0

Доля пациентов с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (РСЦ и ПСО) в первые 4,5 часа от начала заболевания в Российской Федерации и Калининградской области в 2017 году и 2018 году

Таблица 16

№ п/п	Наименование территории	2017 год	2018 год
1	Калининградская область	24,2	25,8
2	Российская Федерация	33,9	34,0

Доля пациентов с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболизис в 2017 году и 2018 году

Таблица 17

№ п/п	Наименование медицинской организации Калининградской области	2017 год	2018 год
1	2	3	4
1	ГССМП	2,3	1,2
2	Гусевская ЦРБ	1,1	3,3
3	ОКБ КО	5,8	13,6
4	ЦГКБ	1,0	1,0
5	Калининградская область	2,4	3,9
6	Российская Федерация	3,5	4,1

Доля пациентов с ишемическим инсультом,  
которым выполнен системный тромболизис в Российской Федерации и  
Калининградской области 2017 году и 2018 году

Таблица 18

№ п/п	Наименование территории	2017 год	2018 год
1	Калининградская область	2,4	3,9
2	Российская Федерация	3,5	4,1

Доля пациентов с острым коронарным синдромом умерших в первые сутки  
от числа всех умерших с острым коронарным синдромом за период  
госпитализации в 2017 году и 2018 году

Таблица 19

№ п/п	Наименование медицинской организации, Калининградская область	2017 год	2018 год
1	ФЦВМТ	36,0	25,7
2	ГССМП	27,3	40,0
3	ГБУЗ Калининградской области «Гвардейская центральная районная больница»	0,0	100,0
4	ГБУЗ Калининградской области «Нестеровская центральная районная больница»	0,0	100,0
5	ОКБ КО	44,6	27,0
6	ЦГКБ	16,7	90,9
7	Гусевская ЦРБ	66,7	0,0
8	ГБУЗ Калининградской области «Пионерская центральная районная больница»	80,0	0,0
9	ГБУЗ Калининградской области «Советская центральная городская больница»	100,0	0,0
10	Калининградская область	40,3	30,8
11	Российская Федерация	34,2	34,8

Доля пациентов с острым коронарным синдромом умерших в первые сутки  
от числа всех умерших с острым коронарным синдромом за период  
госпитализации в Российской Федерации и Калининградской области  
в 2017 году и 2018 году

Таблица 20

№ п/п	Наименование территории	2017 год	2018 год
1	Калининградская область	40,3	30,8
2	Российская Федерация	34,2	34,8

По результатам проведенного анализа:

- 1) оказание помощи при ОКС в РСЦ ОКБ КО соответствует требованиям Приказа № 918н;
- 2) при оказании помощи больным с ОНМК отмечены следующие нарушения приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации



от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (далее – Приказ № 928н):

- нерационально сформирован коечный фонд, прежде всего в ОКБ КО – вследствие чего входящий поток превышает расчетный;

- высокий уровень госпитальной летальности связан с высоким уровнем досуточной летальности, составивший от 3,5 % до 8,5 %, что является следствием ряда причин – недостаточный уровень работы (квалификации) персонала отделений реанимации и интенсивной терапии (далее – ОРИТ) и БРИТ во всех сосудистых центрах, а также связано с повсеместно недостаточным оснащением ОРИТ, БРИТ следящим оборудованием – прикроватные мониторы имеются в недостаточном количестве.

**Анализ деятельности медицинских организаций, участвующих  
в оказании стационарной помощи больным с ОНМК,  
с оценкой необходимости оптимизации функционирования**

Помощь больным ОНМК осуществляется в 4 сосудистых центрах области – один РСЦ на 30 коек и 3 ПСО 105 коек.

Таблица 21

№ п/п	Наименование государственной медицинской организации Калининградской области	2018 год
1	ОКБ КО	30 коек
2	ГССМП	30 коек
3	ЦГКБ	45 коек
4	Гусевская ЦРБ	30 коек

**Закрепление территорий муниципальных образований  
Калининградской области за медицинскими организациями для  
оказания экстренной медицинской помощи взрослому населению  
при ОНМК**

Таблица 22

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование прикрепленного МО	Численность населения, согласно данным Росстата, чел.
1	2	3	4
1	ОКБ КО	Центральный район ГО «Город Калининград»	110064
		МО «Гвардейский ГО»	23334
		Гурьевский район	53565
		Правдинский район	145563

1	2	3	4
2	ЦГКБ	Московский район ГО «Город Калининград»	12384
		МО «Багратионовский ГО»	25698
		МО «Ладушкинский ГО»	3215
		МО «Мамоновский ГО»	6445
		МО «Балтийский ГО»	30298
		МО «Светловский ГО»	23309
3	ГКБСМП	Ленинградский район ГО «Город Калининград»	145793
		МО «Светлогорский ГО»	14743
		МО «Зеленоградский ГО»	29305
		МО «Пионерский ГО»	9135
		МО «Янтарный ГО»	5362
		МО «Полесский ГО»	14501
4	Гусевская ЦРБ	МО «Гусевский ГО»	29901
		МО «Краснознаменс-кий ГО»	9113
		МО «Нестеровский ГО»	11639
		МО «Черняховский ГО»	37286
		МО «Озерский ГО»	10373
		МО «Неманский ГО»	14689
		МО «Советский ГО»	32542
МО «Славский ГО»	14988		

### ОКБ КО

В зоне обслуживания ОКБ КО проживает 201526 тыс. человек взрослого населения, нагрузка по прикрепленному населению 134,4 %.

В составе ОКБ КО функционируют:

- 1) отделение кардиологии с блоком интенсивной терапии на 49 коек и 6 реанимационных коек;
- 2) неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком реанимации и интенсивной терапии (далее – БРИТ) на 30 коек, 24 койки ранней реабилитации и 6 коек БРИТ;
- 3) отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения;
- 4) отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;
- 5) операционная для проведения экстренных операций больным с ОКС;
- 6) операционная для проведения экстренных операций больным с ОНМК;

- 7) отделение сосудистой хирургии 10 коек на функциональной основе;
- 8) нейрохирургическое отделение 10 коек на функциональной основе.

Оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК, в том числе выполнение ЧКВ осуществляется в РСЦ в круглосуточном режиме.

ОКБ КО оснащена двумя ангиографическими установками.

В РСЦ ежедневно проводятся ВСК в составе заведующего РСЦ, главного внештатного нейрохирурга и заведующего отделением ОНМК со всеми ПСО с представлением информации о текущем поступлении пациентов с ОНМК, уточнения диагнозов, определением тактики ведения больных.

По результатам проведенного в марте 2019 года аудита РСЦ расширен до 45 коек, в том числе 9 коек БРИТ и 36 коек отделения ранней реабилитации, без изменения имеющейся маршрутизации больных с ОНМК.

Для реализации возложенных задач требуется увеличение штатной численности отделения, дооснащения отделения.

В целях совершенствования организации оказания медицинской помощи больным с ОНМК и ОКС на территории Калининградской области принято решение о расширении отделения неврологии для больных с ОНМК с 30 до 45 коек в том числе 9 коек БРИТ. Для реализации поставленных задач, а также руководствуясь Приказом № 928н и результатами внутреннего аудита работы РСЦ, необходимо дополнительное укомплектование штатными единицами отделения неврологии для больных с ОНМК, включая БРИТ, а именно:

Таблица 23

№ п/п	Наименование штатной должности	Количество ставок
1	Врач-невролог	1,25
2	Врач анестезиолог-реаниматолог	0,5
3	Врач-психиатр	1,0
4	Врач по медицинской реабилитации	1,5
5	Врач-кардиолог	0,75
6	Врач по лечебной физкультуре	0,5
8	Медицинская сестра палатная	12,5
9	Медицинская сестра процедурная	1,0
10	Медицинская сестра по массажу	0,5
11	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	19
12	Санитарка	1,0
13	Медицинский психолог	0,5
14	Логопед	0,5
15	Социальный работник	1,5
16	Инструктор по трудотерапии	1,5
17	Инструктор-методист по ЛФК	0,5
Итого штатных единиц		43,75

## Оснащение РСЦ

Таблица 24

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, единиц согласно порядку	фактически	45 коек
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать	По числу коек	20	25
2	Прикроватный столик	По числу коек	0	45
3	Тумба прикроватная	По числу коек	30	15
4	Кресло-туалет	Не менее 1 на 3 Койки	3	12
5	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	По числу коек	0	45
6	Прикроватная информационная доска (маркерная)	По числу коек	0	45
7	Противопролежневый матрас	Не менее 1 на 6 коек	2	4
8	Кресло-каталка	Не менее 1 на 12 Коек	2	1
9	Тележка для перевозки больных	Не менее 1 на 12 Коек	3	0
10	Стойка для инфузионных систем	Не менее 1 на 2 Койки	30	0
11	Массажная кушетка	Не менее 1 на 12 Коек	0	3
12	Стол для кинезотерапии	Не менее 1 на 12 Коек	0	3
13	Мат напольный	Не менее 1 на 3 Койки	0	12
14	Ортез для коленного сустава	Не менее 1 на 3 Койки	1	11
15	Ортез для кисти	Не менее 1 на 3 Койки	0	12
16	Ортез для голеностопного сустава	Не менее 1 на 3 Койки	1	11
17	Негатоскоп	1	0	1
18	Электрокардиограф 12-канальный	1	0	1
19	Система холтеровского мониторинга	Не менее 3	0	3
20	Аппарат для мониторинга артериального Давления	Не менее 1 на 6 коек	0	6
21	Пульсоксиметр портативный	Не менее 1 на 12 Коек	0	3
22	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1 на 30 коек	0	2

1	2	3	4	5
	переносной			
23	Аппарат электротерапии (постоянный ток) Переносной	2 на 30 коек	0	2
24	Аппарат магнитотерапии переносной	4 на 30 коек	0	6
25	Аппарат низкочастотной электротерапии Микротокамаи переносной	3 на 30 коек	0	5
26	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	Не менее 1 на 6 коек	0	6
27	Аппарат для лазерной терапии переносной	Не менее 2 на 30 Коек	0	3
28	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	Не менее 2 на 30 Коек	0	3
29	Переносной УФО-аппарат переносной	Не менее 2 на 30 Коек	0	3
30	Аппарат для электростимуляции переносной	Не менее 2 на 30 Коек	0	3
31	Аппарат для вакуум-пресстерапии переносной	Не менее 2 на 30 Коек	0	3
32	Подъемник для больных	1	0	1
33	Система палатной сигнализации	1	0	1
34	Комплекс диагностический для ультразвуковых Исследований высокого класса с возможностью Исследования брахицефальных сосудов, Выполнения транскраниальных исследований, Трансторакальной эхокардиографии	1	0	1
35	Комплекс диагностический для ультразвуковых Исследований экспертного класса с возможностью исследования брахицефальных Сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии	1	0	1
36	Вакуумный электроотсасыватель	1	2	0
37	Персональный компьютер	4 на 30 коек	5	0
38	Программа когнитивной	2	0	2

1	2	3	4	5
	реабилитации			
39	Программа индивидуализированной вторичной профилактики	1	0	1
40	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	Не менее 1 на 12 Коек	0	3
41	Степпер	Не менее 1 на 30 Коек	0	2
42	Тредбан	Не менее 1 на 30 Коек	0	2
43	Велотренажер	Не менее 1 на 30 Коек	0	2
44	Оборудование для лечебной гимнастики	По требованию	0	6 комплектов
45	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц (механизированное устройство для восстановления активных движений в пальцах)	2 на 30 коек	0	3
46	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания с оценкой функциональных возможностей при помощи интерактивных программ	2 на 30 коек	0	3
47	Изделия для восстановления мелкой моторики и координации	По требованию	0	6 комплектов
48	Поручни в коридорах, ваннх и туалетных комнатах	По количеству Помещений	0	20
49	Ширма медицинская	2	1	2
50	Кушетка медицинская смотровая	1	1	1
51	Прикроватная тумба	1	0	1
52	Стул (табурет) медицинский	1	1	1
53	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	0	2
54	Облучатель - рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1	2	1
55	Комплекты мягких модулей для зала лечебной физкультуры	1 на кабинет лечебной физкультуры для индивидуальных занятий	0	1
56	Комплекс для транскраниальной	1	0	1

1	2	3	4	5
	магнитной стимуляции			
57	Стабилоплатформа с биологической обратной связью	1	0	1
58	Система для разгрузки веса тела пациента	1	0	1
59	Оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузки веса тела	1	0	1
60	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности	1	0	1
61	Аппарат для роботизированной терапии нижних конечностей (конечности)	1	0	1
62	Велоэргометр роботизированный	2	0	2
63	Тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия	1	0	1
64	Тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы	1	0	1
65	Тренажеры для увеличения силы и объема движений в суставах конечностей	1	0	1
66	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью	Не менее 1 на 12 коек	0	3
67	Оборудование для логопедического кабинета (магнитофон, диктофон, метроном, зеркала, тонометр, набор логопедических шпателей и зондов, видеоманитофон, видеокамера, оборудование для проведения музыкальных занятий)	1 на кабинет логопеда	0	1
68	Методические пособия (схемы нейропсихологического обследования высших психических функций, альбомы для диагностики), наглядно-дидактический материал (наборы специальных таблиц, текстов, обучающих игр), учебно-методическая литература для пациентов (сборники упражнений, книги для чтения, рабочие тетради)	3 комплекта на кабинет логопеда	0	3
69	Аппарат для вакуум-прессотерапии переносной	Не менее 2 на 30 коек	0	3

1	2	3	4	5
71	Ходунки шагающие	1 на 5 коек	0	8
72	Ходунки с подлокотниками	1 на 5 коек	0	8

**Оснащение БРИТ неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения**

Таблица 25

Оснащение РСЦ на 45 коек			фактически	9 коек
№ п/п	Наименование оборудования (оснащение)	Количество, единиц		
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать с боковыми спинками, трехсекционная	По числу коек	8	1
2	Прикроватный столик	По числу коек	0	9
3	Прикроватная тумба	По числу коек	8	1
4	Кресло-туалет	По числу коек	1	8
5	Прикроватная информационная доска (маркерная)	По числу коек	0	9
6	Противопролежневый матрас	По числу коек	4	5
7	Одеяло для наружного охлаждения	1 на 2 койки	2	2
8	Наборы для мягкой фиксации конечностей	По числу коек	6	9
9	Ширма трехсекционная	1 на 2 койки	1	4
10	Тележка-каталка для перевозки больных с гидроподъемником	Не менее 2	2	0
11	Тележка грузовая межкорпусная	Не менее 1	2	0
12	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	Не менее 2 на 1 Койку	5	13
13	Монитор больного: измерение частоты дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела	Не менее 3 на 6 коек	8	0
14	Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, капнометрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела,	Не менее 2 на 6 коек	0	3



1	2	3	4	5
	анализ ST-сегмента			
15	Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респирограмма, пульсоксиметрия, капнометрия, неинвазивное и инвазивное измерение артериального давления, измерение температуры тела, электрокардиография с анализом ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим включением сигнала тревоги, возможностью автономной работы	Не менее 1 на 6 коек	0	2
16	Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1	0	1
17	Центральная станция мониторинга гемодинамики и дыхания	1	0	1
18	Многофункциональная система ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского мониторинга, микроэмболодетекции	1	0	1
19	Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии	1	0	1

1	2	3	4	5
20	Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторинга электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов	1	0	1
21	Глюкометр	Не менее 2	2	2
22	Весы для взвешивания лежащих больных	1 на 6 коек	1	1
23	Вакуумный электроотсасыватель	1 на 2 койки	6	0
24	Ингалятор	1 на 3 койки	1	2
25	Дефибриллятор с функцией синхронизации	Не менее 1 на 3 Койки	1	2
26	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания со встроенным анализом газов	Не менее 1 на 3 койки	0	3
27	Аппарат для искусственной вентиляции легких	Не менее 1 на 3 Койки	6	0
28	Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный транспортный	Не менее 1	2	0
29	Ротатометр с увлажнителем	1 на койку	0	9
30	Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1	0	1
31	Пульсоксиметр портативный	Не менее 3	2	1
32	Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	Не менее 3 на койку	5	40
33	Инфузомат	1 на 1 койку	0	9
34	Энтеромат	1 на 1 койку	0	9
35	Тонометр	Не менее 2	2	2
36	Мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка	Не менее 1 на 3 Койки	0	3
37	Централизованная подводка газов (кислорода, воздуха, вакуума)	1	1	1
38	Аппарат кардиоинтервалографии	1	0	1
39	Эндоскопическая стойка, с возможностью оценки нарушений глотания	Не менее 1	0	1

1	2	3	4	5
40	Автоматический пневмомассажер конечностей	1 на 1 койку	0	9
41	Стол-вертикализатор	Не менее 1 на 6 коек	0	2
42	Негатоскоп	1	1	0
43	Мобильный (переносной) набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля проведения электрокардиографии с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств (амиодарон, лидокаин, эпинефрин, атропин, физиологический раствор и 5% раствор глюкозы)	1	0	1
44	Источник бесперебойного питания мощностью не менее 1,5 кВт	Не менее 1	1	0
45	Консоль для размещения медицинского оборудования, подвода медицинских газов, розеток	1 на 1 койку	5	4
46	Стационарный или переносной прибор для стерилизации помещения	1	0	1
47	Кислородные индивидуальные распылители с системой увлажнения и подогрева	1 на 1 койку	0	9
48	Разводка медицинских газов (кислород, воздух, вакуум)	Не менее 6 разъемов	5	0

1	2	3	4	5
49	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств (артерио- и веносекция, артерио- и венопункция, трахеостомия)	1	0	1
50	Подъемник для больных	1	0	1
51	Система палатной сигнализации	1	0	1

Работа РСЦ в период с 2014 года по 2018 год

Таблица 26

Код МКБ	Пролечено, человек					Умерло, человек					Летальность, %				
	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
ОНМК, всего	733	792	1079	1154	1115	115	173	242	253	255	15,7	21,8	22,4	21,9	22,8
Ишемический инсульт	532	560	761	761	658	79	110	171	155	145	14,8	19,6	22,4	20,3	22,0
Геморрагический инсульт	129	150	184	233	277	36	63	71	98	110	27,9	42,0	38,5	42,0	39,7
Инсульты	661	710	945	994	395	115	173	242	253	255	17,4	24,3	25,6	25,4	27,2

В анализируемый период прослеживается тенденция в увеличению госпитализированных и пролеченных больных в РСЦ, превышение нагрузки более чем в 1,7 раза, в связи с чем в 2019 году центр расширен до 45 коек.

Увеличилась летальность в РСЦ больных с ишемическим и геморрагическим ОНМК. Анализируя сложившуюся ситуацию (рост летальности в РСЦ), стоит отметить, что в ОКБ КО создан РСЦ согласно приказу № 928н и рекомендуемыми штатными нормами с учетом численности населения из расчета 30 коек на 150 тыс. взрослого населения.

Численность прикрепленного взрослого населения с момента организации – Центральный район ГО «Город Калининград», МО «Гвардейский ГО», МО «Правдинский ГО», МО «Гурьевский ГО», составляет поданным Росстата 195876 человек, что на 34,4 % выше нормативных значений.

В период с 2016 года по 2018 год в связи с постоянными техническими сбоями в работе аппаратов МСКТ первичных сосудистых центров области, перенаправлялись потоки из ПСО ЦГБ (аппарат не работал 6 мес.), ГКБСМП, ПСО Гусевской ЦРБ более 6 месяцев, больные в высоком баллом по шкале Ренкен госпитализированы в БРИТ РСЦ чем объяснима высокая летальность по ишемическому инсульту в течение 2018 года.

Все больные с САК, геморрагическим инсультами после МСКТ оставались в РСЦ. Несмотря на нагрузку наметилась стойкая тенденция выполнения процедур тромболизиса в 2018 году, в сравнении с 2016 годом с 3,8 % до 14,4%.

## ЦГКБ

В зоне обслуживания ЦГКБ проживает 225000 взрослого населения, фактическая нагрузка по прикрепленному взрослому населению составляет 95%.

В составе ЦГКБ функционируют:

- 1) неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 9 коек, 36 коек ранней реабилитации;
- 2) отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии.

Оказание медицинской помощи пациентам с ОНМК, осуществляется в круглосуточном режиме.

## Штатное расписание, потребность медицинских работников

Таблица 27

№ п/п	Должность, специальность	Количество штатных единиц	Фактически человек	Потребность
1	Медицинская сестра палатная БРИТ	10,5	7,5	3
2	Медицинская сестра процедурной БРИТ	1	0	1

Оснащение неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения  
(за исключением БРИТ)

Таблица 28

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.	Наличие	Потребность
1	2	3	4	5
1	Функциональная кровать	По числу коек	40 (требуют ремонта)	36
2	Прикроватный столик	По числу коек	-	-
3	Тумба прикроватная	По числу коек	45 (требуют ремонта)	45
4	Кресло-туалет	Не менее 1 на 3 койки	11	-
5	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	По числу коек	-	36
6	Прикроватная информационная доска (маркерная)	По числу коек	-	36
7	Противопролежневый матрас	Не менее 1 на 6 коек	-	6
8	Кресло-каталка	Не менее 1 на 12 коек	2	3
9	Тележка для перевозки больных	Не менее 1 на 12 коек	3	-
10	Стойка для инфузионных систем	Не менее 1 на 2 койки	12	-
11	Массажная кушетка	Не менее 1 на 12 коек	2	-
12	Стол для кинезотерапии	Не менее 1 на 12 коек	1	2
13	Мат напольный	Не менее 1 на 3 койки	-	-
14	Ортез для коленного	Не менее 1 на 3	-	13

1	2	3	4	5
	сустава	койки		(правый, левый)
15	Ортез для кисти	Не менее 1 на 3 койки	-	13 (правый, левый)
16	Ортез для голеностопного сустава	Не менее 1 на 3 койки	-	13 (правый, левый)
17	Негатоскоп	1	1	-
18	Электрокардиограф 12-канальный	1	1	1
19	Система холтеровского мониторирования	Не менее 3	1	2 регистратора
20	Аппарат для мониторинга артериального давления	Не менее 1 на 6 коек	1	6
21	Пульсоксиметр портативный	Не менее 1 на 12 коек	-	3
22	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1 на 30 коек	1	-
23	Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	2 на 30 коек	2	-
24	Аппарат магнитотерапии переносной	4 на 30 коек	2	-
25	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	3 на 30 коек	2	-
26	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	Не менее 1 на 6 коек	2	-
27	Аппарат для лазерной терапии переносной	Не менее 2 на 30 коек	1	-
28	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	Не менее 2 на 30 коек	2	-
29	Переносной УФО-аппарат переносной	Не менее 2 на 30 коек	2	-
30	Аппарат для электростимуляции переносной	Не менее 2 на 30 коек	1	-
31	Аппарат для вакуум-пресстерапии переносной	Не менее 2 на 30 коек	-	2
32	Подъемник для больных	1	-	1
33	Система палатной сигнализации	1	имеется	-
34	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных	1	1	В ремонте 12 месяцев



1	2	3	4	5
	исследований, трансторакальной эхокардиографии			
35	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии	1	1	-
36	Вакуумный электроотсасыватель	1	-	1
37	Персональный компьютер	4 на 30 коек	2	2
38	Программа когнитивной реабилитации	2	-	2
39	Программа индивидуализированной вторичной профилактики	1	-	1
40	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	Не менее 1 на 12 коек	-	3
41	Степпер	Не менее 1 на 30 коек	-	1
42	Тредбан	Не менее 1 на 30 коек	-	1
43	Велотренажер	Не менее 1 на 30 коек	-	1
44	Оборудование для лечебной гимнастики	По требованию	-	Гимнастические палки-13; мячи фитболы-3. Медицинболы и утяжелители по 0,5 и 1,0 кг)
45	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц	По требованию	-	Стол для разработки верхних конечностей 1
46	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой	По требованию	-	Стабилоплатформа, безопасная дорожка для ходьбы, динамический тренажер-лестница

1	2	3	4	5
	деятельности и самообслуживания			
47	Изделия для восстановления мелкой моторики и координации	По требованию	-	Доска для эрготерапии
48	Поручни в коридорах, ваннх и туалетных комнатах	По количеству помещений	-	В коридорах
49	Ширма медицинская	2	2	10
50	Кушетка медицинская смотровая	1	1	-
51	Прикроватная тумба	1	40	-
52	Стул (табурет) медицинский	1	имеется	2
53	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	12	12
54	Облучатель - рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1	имеется	-

Работа ЦГКБ в период с 2014 года по 2018 год

Таблица 29

Код МКБ	Пролечено, человек					Умерло, человек					Летальность, %					Оперативное вмешательство				
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
ОИМК всего	924	981	828	1141	1157	158	188	143	206	179	17,1	19,1	17,2	18,0	15,5	2	3	7	4	5
Ишемический инсульт	666	732	582	842	843	107	124	100	152	146	16,0	17,0	17,2	18,0	17,3	-	-	-	-	-
Геморрагический инсульт	124	135	102	141	74	51	64	43	54	33	41,6	47,4	42,1	38,3	44,6	-	-	-	-	-
Инсульты	790	867	684	983	917	158	188	143	206	179	20,0	21,7	20,9	20,9	19,5	-	-	-	-	-
ТИА	134	114	144	158	240	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Внутривенный тромболизис	7	8	15	9	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Отчет по тромболизису за период с 2015 года по 2018 год для больных с  
ОНМК ЦГКБ

Таблица 30

№ п/п	Год	Количество тромболизисов	Процент проведенных тромболизисов	Количество летальных исходов, человек
1	2015	8	1,10	0
2	2016	15	2,60	1
3	2017	9	1,0	0
4	2018	14	1,7	1

В период с 2016 года по 2018 год в связи с постоянными техническими сбоями в работе аппаратов МСКТ, перенаправлены потоки в ближайшие ПСО на МСКТ, в связи с чем госпитальная летальность по ишемическому инсульту в течение 2018 года с тенденцией к уменьшению, сохраняется высокая летальность по геморрагическому инсульту, изначально тяжелые больные по шкале NIHSS поступали, оперативное лечение которым не было показано, госпитализировались в БРИТ. Низкий процент выполнения тромболитической терапии объясняется госпитализацией пациентов в терапевтическом окне, из зоны прикрепления в ПСО в ближайшие ПСО, где и был проведен тромболизис.

### ГКБСМП

В зоне обслуживания ГКБСМП проживает 218839 тыс. взрослого населения, превышение стандарта нагрузки (на 30 коек) согласно Приказу № 928н на 46%.

В составе ГКБСМП функционируют:

1) неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 30 коек, 24 койки ранней реабилитации, 6 коек БРИТ.

2) отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии;

3) операционная для проведения экстренных операций больным с ОНМК(гематомы).

Оказание медицинской помощи пациентам с ОНМК, осуществляется в круглосуточном режиме.

## Штатная укомплектованность ГКБСМП

Таблица 31

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей (из расчета на 30 коек)	Фактическая укомплектованность, человек
1	2	3	4
1	Заведующий отделением – врач-кардиолог	1	1
2	Врач-кардиолог	1 на 15 коек и 4,75 (для обеспечения круглосуточной работы)	5
3	Медицинская сестра палатная (постовая)	1 на 15 коек и 4,75 (для обеспечения круглосуточной работы)	6
4	Медицинская сестра процедурной	2	1
5	Медицинская сестра перевязочной	1	нет
6	Старшая медицинская сестра	1	1
7	Сестра-хозяйка	1	1
8	Врач-анестезиолог-реаниматолог	5,14 на 6 коек палаты реанимации и интенсивной терапии (для обеспечения круглосуточной работы)	нет
9	Медицинская сестра - анестезист	7,75 на 6 коек палаты реанимации и интенсивной терапии (для обеспечения круглосуточной работы)	нет
10	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 на 6 коек палаты реанимации и интенсивной терапии (для обеспечения круглосуточной работы)	нет
11	Санитар	4,75 на 6 коек палаты реанимации и интенсивной терапии (для круглосуточной работы по уборке помещений); 4,75 (для обеспечения круглосуточной работы); 2 (для уборки помещений); 2 (для работы в буфете)	6

## Оснащение кардиологического отделения с БРИТ

Таблица 32

№ п/п	Наименование оснащения	Количество, единиц, (из расчета на 30 коек отделения и 6 коек палаты реанимации и интенсивной терапии)	Фактическое количество, единиц
1	2	3	4
1	Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования	1	2
2	Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером	1 на рабочее место	5
3	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца	15	15
4	Электрокардиограф	2	1
5	Временный электрокардиостимулятор	2	1
6	Аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма	1 на 5 коек	2
7	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1	1
8	Система централизованной подачи кислорода к каждой койке	1	1
9	Система экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры	1	1
10	Блок электрических розеток	Не менее 2-х розеток с заземлением у каждой койки	6
11	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	12
12	Функциональные кровати (для палат интенсивной терапии) с прикроватными столиками	По числу коек палаты реанимации и интенсивной терапии	6
13	Противопролежневые матрасы	1 на 3 койки	Нет

1	2	3	4
14	Прикроватные мониторы с центральным пультом и регистрацией электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела; с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время	На каждую койку	6
15	Портативный электрокардиограф	1 на 6 коек	1
16	Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики	1 на 6 коек	6
17	Электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца	1 на 3 койки	1
18	Аппарат для вспомогательного кровообращения	1 на 9 коек	Нет
19	Централизованная система подводки медицинских газов	К каждой койке	6
20	Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром	1 на 3 койки	Нет
21	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	1 на 6 коек	Нет
22	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1 на 3 койки	2
23	Портативный дыхательный аппарат для транспортировки	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	Нет
24	Наборы для катетеризации магистральных сосудов однократного пользования	100 наборов на 1 койку на год	Нет
25	Набор для интубации трахеи	2 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	Нет
26	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку	6

1	2	3	4
27	Инфузоматы	1 на койку	6
28	Тонометры прикроватные	1 на койку	6
29	Передвижной рентгеновский аппарат	1 на 1 палату интенсивной терапии	Нет
30	Глюкометр	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	Нет
31	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств	1 на 1 палату интенсивной терапии	Нет
32	Блок электрических розеток с заземлением (не менее 8), в том числе для питания энергоемких приборов	1 на 1 койку	6
33	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля ЭКГ с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств	1 на 1 палату реанимации и интенсивной терапии	Нет
34	Система быстрого оповещения и реагирования	1 на медицинскую организацию	1
35	Аппарат суточного мониторинга артериального давления	1 на 10 коек	2
36	Передвижной рентгеновский аппарат	1	Нет
37	Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный	2	Нет
38	Аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный	1	Нет
39	Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный	1	Нет
40	Сейф для хранения ядовитых и сильнодействующих медицинских препаратов	2	1



**Штатное расписание неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения БСМП (в том числе, блока интенсивной терапии)**

Таблица 33

№ п/п	Должность	Штатное расписание	Занятые должности	Вакантные должности
1	Заведующий отделением	1	-	1
2	Врач-невролог	10	6	4
3	Врач-рефлексотерапевт	0,5	0,5	-
4	Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,5	0,5	0,5
5	Логопед	1	0,5	0,5
6	Инструктор ЛФК	1	1	-
7	Медицинский психолог	1	0,5	0,5
8	Старшая медицинская сестра	1	1	-
9	Медицинская сестра палатная	13,75	10,5	3,25
10	Медицинская сестра процедурная	1	0	1
11	Санитар	2	1	1
12	Кастелянша	1	1	-
13	Уборщик производственных помещений	4	4	-

**Необходимое оснащение неврологического отделения для больных с ОНМК БСМП (в том числе, БРИТ)**

Таблица 34

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, единиц
1	2	3
1	Функциональная кровать с боковыми спинками. трехсекционная	30
2	Прикроватный столик	20
3	Тумба прикроватная	20
4	Кресло-туалет	9
5	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	24
6	Противопролежневый матрас	12
7	Негатоскоп	1
8	Система холтеровского мониторирования	3
9	Пульсоксиметр портативный	6
10	Глюкометр	1
11	Весы для взвешивания лежачих больных	1
12	Переносной медицинский аспиратор	6
13	Ингалятор	2
14	Одеяло для наружного охлаждения	3
15	Монитор больного: измерение частоты дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела	3

1	2	3
16	Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, капнометрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела, анализ ST-сегмента	2
17	Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респирограмма, пульсоксиметрия, капнометрия, неинвазивное и инвазивное измерение артериального давления, измерение температуры тела, электрокардиография с анализом ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим включением сигнала тревоги, возможностью автономной работы	1
18	Транспортный монитор	1
19	Термостабилизирующий матрас	3
20	Ларингоскоп с набором клинков	1
21	Аппарат для наружной контрпульсации	1
22	Аппарат для определения уровня D-димеров, прокальцитонина/пресепсина	1
23	Аппарат для искусственной вентиляции легких	6
24	Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный транспортный	2
25	Ротаметр с увлажнителем	6
26	Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1
27	Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	18
28	Инфузомат	6
29	Энтеромат	6
30	Мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка	2
31	Автоматический пневмомассажер конечностей	6
32	Стол-вертикализатор	1
33	Массажная кушетка	1
34	Стол для кинезотерапии	1
35	Мат напольный	8
36	Аппарат для вакуум-пресстерапии переносной	2
37	Подъемник для больных	2
38	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	2
39	Степпер	1
40	Тредбан	1
41	Велотренажер	1
42	Аппарат для роботизированной механотерапии верхней конечности	1
43	Аппарат для роботизированной механотерапии нижней конечности (конечностей)	1
44	Велоэргометр роботизированный	2
45	Тренажер с биологической обратной связью для восстановления равновесия	1
46	Тренажер с биологической обратной связью для тренировки ходьбы	1
47	Аппарат для пассивной, активно-пассивной механотерапии с биологической обратной связью	2
48	Оборудование для логопедического кабинета (магнитофон,	1 комплект

1	2	3
	диктофон, метроном, зеркала, тонометр, набор логопедических шпателей и зондов, видеоманитофон, видеокамера, оборудование для проведения музыкальных занятий)	
49	Методические пособия (схемы нейропсихологического обследования высших психических функции, альбомы для диагностики), наглядно-дидактический материал (наборы специальных таблиц, текстов, обучающий игр), учебно-методическая литература для пациентов (сборники упражнений, книги для чтения, рабочие тетради)	3 комплекта
50	Аппарат для вакуум-прессотерапии переносной	2
51	Ходунки с регулировкой высоты	6
52	Ходунки шагающие	6
53	Ходунки с подлокотниками	6

Работа БСМП в период с 2014 года по 2018 год

Таблица 34.1

№ п/п	Код МКБ	Пролечено					Умерло					Летальность%					Оперативное вмешательство				
		2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
1	ОНМК всего	774	810	974	1059	995	221	239	266	162	156	28,5	29,5	27,3	15,3	15,7	1	0	7	17	3
2	Ише- мичес- кий ин- сульт	468	550	675	641	741	154	180	190	109	123	32,9	32,7	28,1	17,0	16,6	-	-	-	-	-
3	Гемор- раги- ческий ин- сульт	132	118	145	129	75	67	59	76	53	33	50,7	50,0	54,4	41,1	44,0	-	-	-	-	-
4	Ин- сульты	600	668	820	770	816	221	239	266	146	156	36,8	35,7	32,4	18,9	19,1	-	-	-	-	-
5	ТИА	174	142	154	289	179	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Внут- ривен- ный тром- бо- лизис	1	0	14	15	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

В период с 2016 года по 2018 год в связи с постоянными техническими сбоями в работе аппаратов МСКТ, перенаправлены потоки в ближайшие ПСО на МСКТ, в связи с чем госпитальная летальность летальность по ишемическому инсульту в течение 2018 года с тенденцией к уменьшению, сохраняется высокая летальность по геморрагическому инсульту, изначально тяжелые больные по шкале NIHSS поступали, оперативное лечение которым не было показано, госпитализировались в БРИТ. Низкий процент выполнения тромболитической терапии объясняется госпитализацией пациентов в терапевтическом окне, из зоны прикрепления в ПСО в ближайшие ПСО, где и был проведен тромболитис.

### Гусевская ЦРБ

В зоне обслуживания Гусевской ЦРБ проживает 160531 тыс. взрослого населения, фактическая нагрузка по прикрепленному населению 107 %.

В составе Гусевской ЦРБ функционируют:

1) неврологическое отделение для больных с ОНМК с блоком интенсивной терапии на 30 коек, 24 койки ранней реабилитации, 6 коек БРИТ;

2) отделение лучевой диагностики с кабинетами компьютерной томографии;

3) операционная для проведения экстренных операций больным с ОНМК(гематомы).

Оказание медицинской помощи пациентам с ОНМК, осуществляется в круглосуточном режиме.

### Кадровое обеспечение и потребность Гусевской ЦРБ

Таблица 35

№ п/п	Штатное расписание Гусевской ЦРБ		Потребность Гусевской ЦРБ согласно Приказа № 918н	
	Наименование должности	Наименование должности	Количество должностей, штатных единиц	Количество должностей, штатных единиц
1	2	3	4	5
1	Заведующий отделением – врач-кардиолог	Заведующий отделением – врач-кардиолог	0,5	0,5
2	Врач-кардиолог	Врач-кардиолог	1	4,75
3	Медицинская сестра палатная (постовая)	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,5	1,25
4	Медицинская сестра процедурной	Медицинская сестра процедурной	0,5	1,5

1	2	3	4	5
5	Медицинская сестра перевязочной	Медицинская сестра перевязочной	-	1,0
6	Старшая медицинская сестра	Старшая медицинская сестра	0,5	0,5
7	Сестра-хозяйка	Сестра-хозяйка		1,0
8	Врач-анестезиолог-реаниматолог	Врач-анестезиолог-реаниматолог	-	5,14
9	Медицинская сестра-анестезист	Медицинская сестра-анестезист	-	7,75
10	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	-	4,75
11	Санитар	Санитар	-	4,75
12	Уборщик производственных и служебных помещений	Уборщик производственных и служебных помещений	4,5	-

Неврологическое отделение для больных ОНМК

Таблица 35.1

№ п/п	Штатное расписание Гусевской ЦРБ		Потребность Гусевской ЦРБ согласно Приказу № 928н, штатных единиц
	Наименование должности	Количество должностей, штатных единиц	
1	2	3	4
1	Заведующий отделением для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения-врач-невролог	1,0	-
2	Врач-невролог	4,5	0,25
3	Врач-невролог	1,0	-
4	Врач-кардиолог	0,25	-
5	Врач-психиатр	0,25	-
6	Врач функциональной диагностики	-	4,75
7	Врач ультразвуковой диагностики	-	4,75
8	Врач по ЛФК	1,0	1,0
9	Врач по медицинской реабилитации	-	2,0
10	Врач-физиотерапевт	-	2,0
11	Врач-рефлексотерапевт	-	0,5
12	Старшая медицинская сестра	1,0	-
13	Медицинская сестра по физиотерапии	-	2,0
14	Медицинская сестра по массажу	-	2,0
15	Инструктор-методист по ЛФК	0,25	1,75
16	Сестра-хозяйка	1,0	1,0
17	Медицинская сестра палатная	2,0	-

1	2	3	4
18	Медицинская сестра палатная	8,0	-
19	Медицинская сестра процедурной	1,0	-
20	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	-	4,75
21	Санитар	9,0	-
22	Санитар	-	1,0
23	Санитар	-	1,0
24	Логопед	-	1,0
25	Медицинский психолог	0,5	0,5
26	Социальный работник	-	1,0
27	Инструктор по трудовой терапии	-	1,0
28	Буфетчица	2,25	-

Отделение интенсивной терапии и реанимации для больных с ОНМК

Таблица 36

№ п/п	Штатное расписание Гусевской ЦРБ		Потребность Гусевской ЦРБ согласно Приказу № 928н, штатных единиц
	Наименование должности	Количество должностей, штатных единиц	
1	Заведующий отделением интенсивной терапии и реанимации для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения – врач-анестезиолог-реаниматолог	1,0	-
2	Врач-невролог	1,0	-
3	Врач-анестезиолог-реаниматолог	3,5	-
4	Старшая медицинская сестра	1,0	-
5	Сестра-хозяйка	0,5	0,5
6	Медицинская сестра палатная (постовая)	9	-
7	Медицинская сестра процедурной	-	0,5
8	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	-	1,0
9	Санитарка	4,5	-

Оснащение неврологического отделения для больных с ОНМК  
(за исключением БРИТ)

Таблица 37

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Фактическое количество, шт.	Недостающее количество, шт.
1	2	3	4
1	Функциональная кровать	24	Замена 24
2	Прикроватный столик	0	Приобретение 24
3	Тумба прикроватная	24	Замена 24
4	Кресло-туалет	1	Приобретение 7

1	2	3	4
			Замена 1
5	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	5	Приобретение 19
6	Прикроватная информационная доска (маркерная)	0	Приобретение 24
7	Противопрележневый матрас	2	Замена 2 Приобретение 1
8	Кресло-каталка	2	
9	Тележка для перевозки больных	1	Приобретение 1 Замена 1
10	Стойка для инфузионных систем	12	Замена 12
11	Массажная кушетка	1	Приобретение 1
12	Стол для кинезотерапии	0	Приобретение 1
13	Мат напольный	0	Приобретение 8
14	Ортез для коленного сустава	0	Приобретение 8
15	Ортез для кисти	0	Приобретение 8
16	Ортез для голеностопного сустава	0	Приобретение 8
17	Негатоскоп	0	Приобретение 1
18	Электрокардиограф 12-канальный	0	Приобретение 1
19	Система холтеровского мониторинга	0	Приобретение 2
20	Аппарат для мониторинга артериального давления	0	Приобретение 3
21	Пульсоксиметр портативный	1	Приобретение 2
22	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	0	Приобретение 1
23	Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	0	Приобретение 1
24	Аппарат магнитотерапии переносной	2	Приобретение 2 Замена 2
25	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	2	Приобретение 2 Замена 2
26	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	2	Приобретение 2 Замена 2
27	Аппарат для лазерной терапии переносной	2	Замена 2
28	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	2	Замена 2
29	Переносной УФО-аппарат переносной	2	Замена 2
30	Аппарат для электростимуляции переносной	2	Замена 2
31	Аппарат для вакуум-пресстерапии переносной	2	Замена 2
32	Подъемник для больных	0	Приобретение 1



1	2	3	4
33	Система палатной сигнализации	0	Приобретение 1
34	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	1	Приобретение 1
35	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии*	0	Приобретение 1
36	Вакуумный электроотсасыватель	1	Приобретение 1
37	Персональный компьютер	0	Приобретение 4
38	Программа когнитивной реабилитации	0	Приобретение 2
39	Программа индивидуализированной вторичной профилактики	0	Приобретение 1
40	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	2	Замена 1
41	Степпер	0	Приобретение 1
42	Тредбан	0	Приобретение 1
43	Велотренажер	1	Замена 1
44	Оборудование для лечебной гимнастики		Приобретение 1
45	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц		Приобретение 1
46	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания		Приобретение 1
47	Изделия для восстановления мелкой моторики и координации		Приобретение 1
48	Поручни в коридорах, ваннных и туалетных комнатах		Приобретение 3
49	Ширма медицинская	2	Замена 2
50	Кушетка медицинская смотровая	1	Замена 1
51	Прикроватная тумба	1	Замена 1
52	Стул (табурет) медицинский	1	Замена 1
53	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2	Замена 2

1	2	3	4
54	Облучатель - рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1	Замена 1

Оснащение БРИТ неврологического отделения для больных с ОНМК

Таблица 38

№ п/п	Наименование оборудования (оснащение)	Фактическое количество, единиц	Недостающее количество, единиц
1	2	3	4
1	Функциональная кровать с боковыми спинками, трехсекционная	6	Замена 6
2	Прикроватный столик	0	Приобретение 6
3	Прикроватная тумба	6	Замена 6
4	Кресло-туалет	0	Приобретение 6
5	Прикроватная информационная доска (маркерная)	6	Приобретение 6
6	Противопрележневый матрас	2	Приобретение 4 Замена 2
7	Одеяло для наружного охлаждения	0	Приобретение 3
8	Наборы для мягкой фиксации конечностей	0	Приобретение 6
9	Ширма трехсекционная	0	Приобретение 3
10	Тележка-каталка для перевозки больных с гидроподъемником	1	Приобретение 1 Замена 1
11	Тележка грузовая межкорпусная	0	Приобретение 1
12	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	3	Замена 3
13	Монитор больного: измерение частоты дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела	3	Приобретение 3 Замена 3
14	Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, капнометрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела, анализ ST-сегмента	0	Приобретение 3
15	Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респираграмма, пульсоксиметрия, капнометрия, неинвазивное и инвазивное измерение артериального давления, измерение	0	Приобретение 1

1	2	3	4
	температуры тела, электрокардиография с анализом ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим включением сигнала тревоги, возможностью автономной работы		
16	Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1	Замена 1
17	Центральная станция мониторинга гемодинамики и дыхания	0	Приобретение 1
18	Многофункциональная система ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского мониторинга, микроэмболодетекции	0	Приобретение 1
19	Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии	1	Замена 1
20	Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторинга электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов	1	Замена-1
21	Глюкометр	1	Приобретение 1 Замена 1
22	Весы для взвешивания лежачих больных	0	Приобретение 1
23	Вакуумный электроотсасыватель	3	Замена 3
24	Ингалятор	1	Замена 1 Приобретение 1
25	Дефибриллятор с функцией синхронизации	2	Замена 1
26	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания со встроенным анализом газов	2	Замена 2

1	2	3	4
27	Аппарат для искусственной вентиляции легких	2	Замена 2
28	Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный транспортный	1	Замена 1
29	Ротатометр с увлажнителем	4	Замена 4
30	Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1	Приобретение 1
31	Пульсоксиметр портативный	6	Замена 6
32	Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	6	Замена 6
33	Инфузомат	6	Замена 6
34	Энтеромат	0	Приобретение 6
35	Тонометр	2	Замена 2
36	Мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка	0	Приобретение 1
37	Централизованная подводка газов (кислорода, воздуха, вакуума)	1	Замена 1
38	Аппарат кардиоинтервалографии	0	Приобретение 1
39	Эндоскопическая стойка, с возможностью оценки нарушений глотания	0	Приобретение 1
40	Автоматический пневмомассажер конечностей	1	Приобретение 23
41	Стол-вертикализатор	1	
42	Негатоскоп	1	Приобретение 1
43	Мобильный (переносной) набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля проведения электрокардиографии с собственных электродов и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств (амиодарон, лидокаин, эпинефрин, атропин, физиологический раствор и 5% раствор глюкозы)	0	Приобретение 1
44	Источник бесперебойного питания мощностью не менее 1,5 кВт	0	Приобретение 1
45	Консоль для размещения медицинского оборудования, подвода медицинских газов, розеток	6	Замена 6
46	Стационарный или переносной прибор для стерилизации	1	Замена 1

1	2	3	4
	помещения		
47	Кислородные индивидуальные распылители с системой увлажнения и подогрева	6	Замена 6
48	Разводка медицинских газов (кислород, воздух, вакуум)	6	Замена 6
49	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств (артерио- и веносекция, артерио- и венопункция, трахеостомия)	1	Замена 1
50	Подъемник для больных	0	Приобретение 1
51	Система палатной сигнализации	0	Приобретение 1

Работа Гусевской ЦРБ в период с 2014 года по 2018 год

Таблица 39

Код МКБ	Пролечено, человек					Умерло, человек					Летальность, %					Оперативное вмешательство				
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
ОНМК всего	459	607	895	643	880	158	134	178	115	116	34,4	22,1	19,8	17,9	13,2	0	2	3	7	8
Ишемический инсульт	289	434	610	483	781	97	88	122	73	66	33,5	20,3	20,0	15,1	8,4	-	-	-	-	-
Геморрагический инсульт	62	61	123	112	99	61	46	56	42	50	98,4	75,4	45,0	37,5	50,5	-	-	-	-	-
Инсульты	351	495	733	595	880	158	134	169	115	116	45,0	27,1	23,0	19,0	17,2	-	-	-	-	-
ТИА	108	112	162	48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Внутривенный тромболизис	2	0	9	14	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

В период с 2016 по 2018 год ПСО, в связи с постоянными техническими сбоями в работе аппаратов МСКТ, изменялась маршрутизация, потоки больных перенаправлялись в ближайшие ПСО на МСКТ, плечо доставки больных при этом значительно увеличено, центр расположен на востоке области. В терапевтическом окне больные поступали в малом проценте, так как выполняли МСКТ в других лечебных учреждениях (из зоны прикрепления в Гусевской ЦРБ) в ближайшие ПСО, где и проводился тромболизис по показаниям. Госпитальная летальность летальность по ишемическому инсульту в течение 2018 г. с тенденцией к уменьшению. Сохраняется высокая летальность по геморрагическому инсульту, в районе отмечается увеличение геморрагических инсультов на 100000 населения. Больные с геморрагическими инсультами поступали изначально тяжелые, балл по шкале NIHSS при поступлении свыше 25, оперативное лечение которым не было показано, госпитализировались в БРИТ для лечения. Стоит отметить что штаты ПСО не укомплектованы, что затрудняет работу центра.

Анализ мониторинга реализации мероприятий по снижению смертности от ОНМК за 2017 года

Таблица 40

№ п/п	Наименование заболевания	ОКБ КО			ЦГКБ			ГКБСМП			Гусевская ЦРБ		
		пролечено, человек	Умерло, человек	летальность, %	пролечено, человек	Умерло, человек	летальность, %	пролечено, человек	Умерло, человек	летальность, %	пролечено, человек	Умерло, человек	летальность, %
1	ОНМК всего	1154	253	21,9	1141	206	18,0	1059	162	15,3	643	115	17,9
2	Ишемический инсульт	761	155	20,3	842	152	18,0	641	109	17,0	483	73	15,1
3	Геморрагический инсульт	233	98	42,0	141	54	38,3	129	53	41,1	112	42	37,5
4	Инсульты	994	253	25,4	983	206	20,9	770	146	18,9	595	115	19,0
5	ТИА	160	-	-	158	-	-	289	-	-	48	-	-
6	Число оперативных вмешательств	40			4			17			7		
7	ТЛТ	30			9			15			14		



Всего по сосудистым отделениям за 2017 год

Таблица 41

№ п/п	Наименование заболевания	пролечено	умерло	летальность
1	ОНМК всего	3997	727	18,2 %
2	Ишемический инсульт	2727	489	17,9 %
3	Геморрагический инсульт	615	238	38,7 %
4	Инсульты	3342	727	21,7 %
5	ТИА	655	-	-
6	Число оперативных вмешательств	68		
7	ТЛТ	68		

ОНМК (12 месяцев) сосудистые центры 2018 года

Таблица 42

№ п/п	Наименование заболевания	ОКБ КО			ЦГКБ			ГКБСМП			Гусевская ЦРБ		
		пролечено, человек	Умерло, человек	летальность, %	пролечено, человек	Умерло, человек	летальность, %	пролечено, человек	Умерло, человек	летальность, %	пролечено, человек	Умерло, человек	летальность, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	ОНМК всего	1115	255	22,8%	1157	179	15,5%	995	156	15,7%	880	116	13,2
2	Ишемический инсульт	658	145	22,0%	843	146	17,3%	741	123	16,6%	781	66	8,4
3	Геморрагический инсульт	277	110	39,7%	74	33	44,6%	75	33	44,0%	99	50	50,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
4	Инсульты	935	255	27,2%	917	179	19,5%	816	156	19,1%	880	116	13,2
5	ТИА	180			240			179					
6	Число оперативных вмешательств	36			5			3			8		
7	ТЛТ	95			14			9			15		

Всего по сосудистым отделениям за 12 месяцев 2018 год

Таблица 43

№ п/п	Наименование заболевания	пролечено	умерло	летальность
1	ОНМК всего	4147	706	17,0%
2	Ишемический инсульт	3023	480	15,8%
3	Геморрагический инсульт	525	226	43,0%
4	Инсульты	3548	706	19,9%
5	ТИА	540		
6	Число оперативных вмешательств	52		
7	ТЛТ	133		

### Динамика выполнения тромболизисной терапии в сосудистых центрах Калининградской области

Стоит отметить, что несмотря на то, что не достигнуты целевые показатели по Российской Федерации выполнения процедуры тромболизиса – 5 %, наметилась положительная тенденция, в основном силами РСЦ.

Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в острый период ОНМК в отделениях реанимации и интенсивной терапии и на койках ранней реабилитации сосудистых центров в первичное отделение для лечения острых нарушений мозгового кровообращения

Второй этап медицинской реабилитации осуществляется в отделении медицинской реабилитации пациентов с поражением ЦНС на 40 коек ЦГКБ.

Переведено из ПСО и РСЦ

Таблица 44

№ п/п	Год	ЦГКБ	ОКБ КО	ГКБСМП	Гусевская ЦРБ
1	2018	189	192	179	92
2	2017	193	202	139	72
3	2016	189	172	99	68

На третьем этапе медицинская реабилитации осуществляется в отделении физиотерапии поликлиники ЦГКБ и Областном государственном стационарном учреждении социального обслуживания Калининградский области «Областной реабилитационный центр для инвалидов «Новые горизонты».

Для решения задач по реабилитации в регионе необходимо:

Создать на базе медицинской организации занимающийся медицинской реабилитацией организационно-методический отдел по медицинской реабилитации.

Перед отделом медицинской реабилитации должны быть поставлены следующие задачи:

1) внедрение и выполнение стандартов и клинических протоколов проведения реабилитационных мероприятий по профилям оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации;

2) определение и соблюдение четкой маршрутизации пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации;

3) совершенствование отчетных форм о работе медицинских организаций по медицинской реабилитации на всех уровнях оказания медицинской помощи;

4) утверждение протокола оценки реабилитационного потенциала по профилям оказания специализированной медицинской помощи по мед. реабилитации.

В необходимо ЦГКБ сформировать дополнительно:

- 1) кабинет высокотехнологичных методов реабилитации;
- 2) кабинет лечебной физкультуры с помещениями для индивидуальных и групповых занятий лечебной гимнастикой, механотерапией и коррекцией мелкой моторики, занятий на тренажерах;
- 3) бассейн с возможностью занятий гидро-кинезотерапией и лечебным плаванием;
- 4) кабинет физиотерапии, использующий методы теплечения, грязелечения, криотерапии, водолечения, гала- или спелеотерапии;
- 5) кабинет рефлексотерапии;
- 6) кабинет мануальной терапии;
- 7) кабинет когнитивной терапии;
- 8) кабинет трудотерапии;
- 9) дневной стационар.

В ЦГКБ необходимо приобрести оборудование:

1. Тренажер МОТО-мед VIVA 2 для ног и рук с безопасными дезинфицируемыми педалями с держателями голени, ложами для рук с манжетами на липучке, операционной панелью VIVA2 и комплектом ЧСС - с датчиком клипса на ухо.
2. Имитатор ходьбы «PIO»
3. Ортезы для коленного, голеностопного кисти, локтевого суставов.
4. Стабилоплатформа с биологической обратной связью.
5. Велоэргометр диагностический с чип- картами и биологической обратной связью.
6. Оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузкой веса тела.
7. Активно-пассивный pedalный тренажер для верхних и нижних конечностей.

Доля пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (РСЦ и ПСО) в первые 4,5 часа от начала заболевания за период с 2017 года по 2018 год

Таблица 45

№ п/п	Наименование медицинской организации Калининградской области	2017 год	2018 год
1	ОКБ КО	18,3	21,4
2	ГССМП	23,9	27,8
3	ЦГКБ	27,3	25,0
4	Гусевская ЦРБ	29,0	31,2

Доля пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения для лечения пациентов с ОНМК (РСЦ и ПСО) в первые 4,5 часа от начала заболевания за период с 2017 года по 2018 год по Российской Федерации и Калининградской области

Таблица 45.1

№ п/п	Наименование медицинской организации Калининградской области	2017 год	2018 год
1	Калининградская область	24,2	25,8
2	Российская Федерация	33,9	34,0

#### Региональные документы, регламентирующие оказание помощи при БСК

Работа сосудистых центров в Калининградской области регламентируется следующими региональными документами:

1. Приказ министерства здравоохранения Калининградской области от 05 мая 2012 года № 143 «О создании регионального и первичных сосудистых центров».

2. Приказ министерства здравоохранения Калининградской области от 11 декабря 2012 года № 442 «О вводе в действие сосудистых центров».

3. Совместный приказ Министерства здравоохранения Калининградской области и ФЦВМТ от 25 августа 2014 года № 518/121-1 «О порядке госпитализации пациентов с острой сосудистой патологией в Калининградской области».

4. Постановление Правительства Калининградской области от 17 июля 2017 года № 366 «О межведомственной комиссии по реализации мер, направленных на снижение смертности населения Российской Федерации, на территории Калининградской области».

5. Совместный приказ Министерства здравоохранения Калининградской области и территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области от 29 декабря 2018 года № 780/501 «Об организации медицинской реабилитации взрослому населению в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2019 год и на плановый период 2020-2021 годов».

6. Приказ министерства здравоохранения Калининградской области от 21 июля 2016 года № 292 «О порядке госпитализации пациентов с острой сосудистой патологией в Калининградской области».

Показатели деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи  
больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в субъекте  
(профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение сердечно-  
сосудистых заболеваний, реабилитация)

В 2018г. всего вызовов с диагнозом ОКС было зафиксировано – 1495, из них, с временем доезда 20 минут – 1333 (89 %). В 2018 году в стационарах Калининградской области с диагнозом ОКС пролечено – 2590 человек, из них в профильных отделениях – 2586 (99 %). Бригадами СМП с диагнозом ОКС с подъемом сегмента ST в стационары доставлено – 898 человек, из них в первые 12 часов – 579 (64,5 %) человек. Среднее время «симптом – баллон» для больных с диагнозом ОКС с подъемом сегмента ST, поступивших в первые 12 часов и получивших ВМП (ЧКВ со стентированием коронарных артерий) - 664 минуты. Среднее время «симптом – звонок» - 567 минут. Среднее время «звонок – баллон» – 97 минут (при рекомендованных 120 минут).

Вывод: система оказания помощи при ОКС отработана и достаточно эффективна, но следующим этапом в повышении эффективности оказания помощи при ОКС – повышение знаний населения о симптомах острых сосудистых состояний (ОКС, ОНМК) и алгоритме действий при их возникновении с конечной целью сократить время «симптом – звонок» и увеличить процент больных с диагнозом ОКС с подъемом сегмента ST поступивших в первые 12 часов.

Специализированные программы для больных высокого риска и вторичной профилактики в регионе находятся в стадии разработки.

Регистр стационарного этапа по ОКС и ОНМК ведется в ручном режиме с 2013года сотрудником РСЦ ОКБ КО. В настоящий момент завершается работа по созданию электронного регистра по ОКС и ОНМК через Медицинскую информационную систему «Барс.Здравоохранение».

#### Реабилитация при БСК

##### При ОНМК:

Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в острый период течения заболевания в отделениях реанимации и интенсивной терапии и на койках ранней реабилитации медицинских организаций по профилю основного заболевания.

Для пациентов с ОНМК: на 1 этапе медицинская реабилитационная помощь в острый период заболевания оказывается в отделениях:

- первичное отделение для лечения острых нарушений мозгового кровообращения (инсультов) на 45 коек, включая палату интенсивной терапии на 8 коек. ЦГКБ;

- первичное отделение для лечения острых нарушений мозгового кровообращения (инсультов) на 30 коек, включая палату интенсивной терапии на 6 коек ГКБСМП;

- первичное отделение для лечения острых нарушений мозгового кровообращения (инсультов) на 30 коек, включая палату интенсивной терапии на 12 коек ОКБ КО;

- первичное отделение для лечения острых нарушений мозгового кровообращения (инсультов) на 30 коек, включая палату интенсивной терапии на 6 коек Гусевской ЦРБ.

Второй этап медицинской реабилитации осуществляется в отделении медицинской реабилитации пациентов с поражением центральной нервной системы ЦГКБ.

На третьем этапе медицинская реабилитация осуществляется:

- в отделении физиотерапии поликлиники ЦГБК:

- с заболеваниями ЦНС, кардиологических и опорно-двигательного аппарата на 35 посещений в день;

- областном государственном стационарном учреждении социального обслуживания «Калининградский областной реабилитационный центр для инвалидов «Новые горизонты».

При ОКС:

Первый этап медицинской реабилитации проводится в отделениях кардиореанимации и интенсивной терапии, кардиохирургических отделений на базе ФЦВМТ и специализированных отделениях ОКБ КО.

Второй этап медицинской реабилитации осуществляется в отделение для кардиологических больных общества с ограниченной ответственностью «Санаторий Янтарный Берег».

Третий этап реабилитации осуществляется в ОКБ КО, кабинетах врача-кардиолога медицинских организаций города Калининграда, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и районных больницах.

Для решения задач по реабилитации в регионе необходимо:

1. Создание на базе медицинской организации, занимающейся медицинской реабилитацией организационно-методического отдела по медицинской реабилитации.

2. Проведение анализа и расчета количества необходимых реабилитационных коек по каждому профилю оказания помощи по медицинской реабилитации.

3. Формирование стационарного отделения медицинской реабилитации второго этапа для пациентов по профилю кардиология на 30 коек на базе ОКБ КО.

4. Открытие в ГО «Город Калининград» межрайонного отделения медицинской реабилитации дневного стационара для пациентов с заболеваниями центральной нервной системы, кардиологических больных, с другой соматической патологией например, на базе 1-й гор.больницы или 3-й гор.Больницы на 30 коек

5. Открыть в городе МО «Гусевский ГО» или МО «Черняховский ГО» межрайонное отделение медицинской реабилитации дневного стационара

для пациентов с заболеваниями центральной нервной системы, по профилю кардиология, с другой соматической патологией на 20 коек.

Функционирующие отделения медицинской реабилитации в регионе, необходимо дооснастить, увеличить площади. В ЦГКБ открыть дополнительно:

- кабинет высокотехнологичных методов реабилитации;
- кабинет лечебной физкультуры с помещениями для индивидуальных и групповых занятий лечебной гимнастикой, механотерапией и коррекцией мелкой моторики, занятий на тренажерах;
- бассейн с возможностью занятий гидро-кинезотерапией и лечебным плаванием;
- кабинет физиотерапии, использующий методы теплолечения, грязелечения, криотерапии, водолечения, гала- или спелеотерапии.
- кабинет рефлексотерапии;
- кабинет мануальной терапии;
- кабинет когнитивной терапии;
- кабинет трудотерапии;
- дневной стационар.

Необходимо приобретение следующего оборудования:

1. Тренажер МОТО-мед VIVA 2 для ног и рук с безопасными дезинфицируемыми педалями с держателями голени, ложами для рук с манжетами на липучке, операционной панелью VIVA2 и комплектом ЧСС – с датчиком клипса на ухо.

2. Имитатор ходьбы «РЮ».

3. Ортезы для коленного, голеностопного кисти, локтевого суставов.

4. Стабилоплатформа с биологической обратной связью Balance System SD.

5. Велоэргометр диагностический с чип-картами и биологической обратной связью.

6. Оборудование для проведения кинезотерапии с разгрузкой веса тела Экзарта.

7. Активно-пассивный pedalный тренажер для верхних и нижних конечностей Оксцикл-3.

По результатам проведенного анализа установлено следующее:

- оказание помощи при ОКС в РСЦ полностью соответствует приказу № 918н (Порядок оказания помощи при ОКС).

- при оказании помощи больным с ОНМК отмечены следующие нарушения согласно приказу № 928н:

нерационально сформирован коечный фонд, прежде всего в КОКБ – вследствие чего входящий поток превышает расчетный;

высокий уровень госпитальной летальности связан с высоким уровнем досуточной летальности – от 3,5% до 8,5%, что является следствием ряда причин – недостаточный уровень работы (квалификации) персонала ОРИТ (БИТР) во всех сосудистых центрах, а также связано с повсеместно



недостаточным оснащением ОРИТ (БИТР) следящим оборудованием – прикроватные мониторы имеются в недостаточном количестве.

### Анализ проведенных мероприятий по снижению влияния факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний

В Калининградской области функционируют 5 центров здоровья для взрослого населения, сотрудники которых проводят большую работу по первичной профилактике БСК и снижению факторов риска.

Таблица 46

№ п/п	Наименование показателя	Количество человек
1	Число лиц, обученных основам здорового образа жизни	169 410
2	Число медицинских работников, обученных методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья	3 955
3	Число пациентов, обученных в «школах» всего, в том числе:	40 292
4	школе для беременных	8 923
5	школе для пациентов с сердечной недостаточностью	1 399
6	школе для пациентов на хроническом диализе	378
7	школе для пациентов артериальной гипертензией	10 432
8	школе для пациентов с заболеванием суставов и позвоночника	1 650
9	школе для пациентов бронхиальной астмой	3 310
10	школе для пациентов сахарным диабетом	4 242
11	школе здорового образа жизни	1 047
12	школе для пациентов с ишемической болезнью сердца и перенесших острый инфаркт миокарда	970
13	школе для пациентов перенесших острое нарушение мозгового кровообращения	52
14	прочих школах	7 889

Из анализа данных следует отметить:

1. Табакокурение и злоупотребление алкоголем за последние 4 года сократились почти вдвое.

2. Гипергликемия не уточненная – почти втрое, что говорит об активизации эндокринологической службы и первичного звена в улучшении диагностики сахарного диабета.

3. В 2,5 раза выросла физическая активность населения.

4. Почти в 2 раза уменьшилось количество людей, приверженных не рациональному питанию.

Все вышеперечисленные факторы привели к снижению как высокого абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска, так и очень высокого абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска (в 3 раза).

Из негативных тенденций нужно отметить следующее:

1. Растет количество людей с избыточной массой тела.

2. Увеличилось количество людей, злоупотребляющих наркотиками, что возможно говорит об активизации работы с этим контингентом граждан.

#### Анализ проведенных мероприятий по снижению влияния факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний

Подлежало диспансеризации по плану 2017 года 169 793 человек.

Прошли диспансеризацию 143221 человек – 84,4 % от годового плана.

Подлежало диспансеризации по плану 2018 года – 166 782 человека.

Прошли диспансеризацию 149 847 человек – 89,8 % от годового плана.

В процессе проведенной диспансеризации определенных групп взрослого населения Калининградской области выявлены факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Таблица 47

№ п/п	Факторы риска	2017 год количество человек	2018 год количество человек
1	повышенный уровень артериального давления	6 563	10 039
2	повышенный уровень глюкозы	3 623	2 151
3	избыточная масса тела	12 705	13 996
4	низкая физическая активность	9 563	7 680
5	нерациональное питание	15 417	12 557

#### Сведения о впервые выявленных при проведении диспансеризации заболеваний системы кровообращения

Таблица 48

Заболевание	2017 год, количество человек	2018 год, количество человек
болезни системы кровообращения	2 765	1 436

#### Мероприятия, направленные на снижение факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Ежегодно работа ведется по основным приоритетным направлениям:

1. Совещания, рабочие встречи, семинары и другие формы работы с представителями различных министерств, служб, общественных организаций, работодателей, волонтеров, посвященные вопросам формирования здорового образа жизни.

2. Ежегодные выступления на телевидении: Специалисты медицинских организаций Калининградской области постоянно принимают участие в телевизионных программах (количество за 2018 год – 192).

3. Ежегодные выступления на радио: Специалисты медицинских организаций Калининградской области постоянно принимают участие в радиопрограммах (количество за 2018 год – 239).

4. Постоянно проводится социальная реклама или видеосюжеты на телевидении, посвященные формированию здорового образа жизни: Специалистами медицинских организаций Калининградской области подготовлено социальных видеороликов.

5. В течение года читаются лекции, в том числе в детских образовательных организациях по следующим направлениям: болезни системы кровообращения, ИБС, ВСД, болезни органов пищеварения, болезни органов дыхания.

6. Ежегодно ГБУЗ «Центр медицинской профилактики и реабилитации Калининградской области» проводит занятия методического лектория по формированию здорового образа жизни у детей и подростков Калининградской области, в 2018 году в 56 образовательных учреждениях лекторием охвачено 4148 человек.

7. Ежегодно размещается информация в социальных сетях, медицинскими организациями Калининградской области размещено информационных материалов на официальных сайтах (количество в 2018 году – 932).

## Выводы

Основной задачей по снижению смертности населения Калининградской области от болезней системы кровообращения на современном этапе является проведение популяционной профилактики развития СЗ и сердечнососудистых осложнений у пациентов высокого риска, в том числе:

1) формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя;

2) мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья;

3) разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья;

4) своевременное выявление факторов риска развития сердечнососудистых осложнений, включая артериальную гипертонию, и снижение риска ее развития;

5) проведение диспансеризации отдельных групп взрослого населения, проведение профилактических осмотров, работа центров здоровья, кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов;

б) организация диспансерного наблюдения больных с сердечнососудистыми заболеваниями.

Обеспечение качества оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения больных с сердечнососудистыми заболеваниями, в том числе внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения больных с сердечнососудистыми заболеваниями на всех этапах оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при БСК является одним из основных направлений деятельности по снижению смертности населения от сердечнососудистых заболеваний.

### Цель, показатели и сроки реализации программы

Таблица 49

Цель: снижение смертности от болезней системы кровообращения до 412,3 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году									
№ п/п	Наименование показателя	Базовое значение		Период, год					
		Значение	Дата	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Смертности от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	24,3	31 декабря 2017 года	22,6	21,7	20,9	20,1	19,3	18,6
2	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	84,6	31 декабря 2017 года	78,5	75,6	72,7	69,8	67,0	64,8
3	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	12,7	31 декабря 2017 года	11,7	11,0	10,2	9,5	8,7	8,0
4	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	20,5	31 декабря 2017 года	18,4	17,4	16,4	15,4	14,7	13,7
5	Отношение числа рентген-	89,9	31 декабря	90,1	90,2	90,3	90,4	90,5	90,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %		2017 года						
6	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.	2120	31 декабря 2017 года	2125	2127	2129	2132	2134	2137
7	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	96,4	31 декабря 2017 года	96,7	96,9	97,2	97,5	97,7	98,0

### Задачи региональной программы

1. Разработать меры по повышению качества оказания медицинской помощи у пациентов ключевых групп сердечно-сосудистых заболеваний, определяющие основной вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ.

2. Проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, курения, высокого уровня холестерина; сахарного диабета; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, в том числе, в целях информирования населения о симптомах.

3. Организация школ здоровья для пациентов группы высокого риска по возникновению ОНМК/ОКС. Формирование здорового образа жизни.

4. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с внедрением алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска, особенно по развитию острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда, пациентов с хронической сердечной недостаточностью;

5. Внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики болезней системы кровообращения с увеличением объемов оказания медицинской помощи, реализацией программ мониторинга (региональные регистры) и льготного лекарственного обеспечения пациентов высокого риска повторных событий и неблагоприятного исхода;

6. Разработка и реализация комплекса мероприятий по совершенствованию системы реабилитации пациентов с болезнями системы кровообращения, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, реабилитации на амбулаторном этапе лечения.

7. Совершенствование материально-технической базы учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения.

8. Переоснащение медицинским оборудованием медицинских организаций.

9. Организация сбора достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе болезней системы кровообращения (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.), в том числе с использованием региональных информационных сервисов.

10. Привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы.

11. Обеспечение повышения качества оказания медицинской помощи больным с ССЗ в соответствии с клиническими рекомендациями совместно с профильными национальными медицинскими исследовательскими центрами.

12. Организация системы внутреннего контроля качества оказываемой медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, и протоколах лечения (протоколах ведения) больных с ССЗ.